



Sveriges lantbruksuniversitet
Swedish University of Agricultural Sciences

Fakulteten för landskapsarkitektur, trädgårds-
och växtproduktionsvetenskap

Förbättringsprocesser inom sanitet i slumområden i Indien

- en kvalitativ studie

Sanitary Improvement Processes in Slum Areas in India -
a Qualitative Case Study

Clara Lindell



Självständigt arbete • 30 hp

Hållbar stadsutveckling, ledning, organisering och förvaltning

Alnarp 2014

Förbättringsprocesser inom sanitet i slumområden i Indien

- en kvalitativ studie

Sanitary Improvement Processes in Slum Areas in India
- a Qualitative Case Study

Clara Lindell

Handledare: Gunilla Lindholm, SLU, Institutionen för Landskapsarkitektur, planering och förvaltning

Examinator: Marie Larsson, SLU, Institutionen för Landskapsarkitektur, planering och förvaltning

Omfattning: 30 hp

Nivå och fördjupning: A2E

Kurstitel: Självständigt arbete i hållbar stadsutveckling

Kurskod: EX0625

Ämne: Landskapsplanering

Program/utbildning: Hållbar stadsutveckling, ledning, organisering och förvaltning

Utgivningsort: Alnarp

Utgivningsmånad och -år: juni 2014

Omslagsbild: Clara Lindell

Elektronisk publicering: <http://stud.epsilon.slu.se>

Nyckelord: Empowerment, fattigdom, hållbar utveckling, Indien, lokalsamhälle, sanitet, slum, stadsplanering, open defecation, urbanisering.

SLU, Sveriges lantbruksuniversitet

Fakulteten för landskapsarkitektur, trädgårds- och växtproduktionsvetenskap

Institutionen för arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi

ABSTRACT

Global poverty is widespread and affects the lives of billions of people worldwide. Along with increasing urbanization, this provides a fertile ground for the further spread of slum areas in cities. 2.5 billion people are estimated to live in unsanitary conditions, many of whom live in slum areas. The conditions in slum areas are likely to cause diseases, mental and physical disabilities and even death.

This study aims to investigate sanitary improvement processes initiated by inhabitants in slum areas, as well as highlighting the benefits and barriers that the inhabitants encountered during the process. It is a qualitative case study which examined the process of achieving improved sanitary structures in three different slum areas in the Indian state of Orissa. The study is based on theories of citizen participation as well as research on individual and political empowerment.

The results show that the three processes for improved sanitation which are described in this study for improved sanitation have similar structures. The work in order to improve sanitation was initiated by the residents themselves with some support from external organizations. In some of the cases, the process of improved sanitation led to a sense of empowerment within the community. However, success in the process towards political empowerment was limited.

To a certain extent funding was a great barrier to a positive development, but the main obstacle was the attitude of local decision-makers at the municipal level. This attitude contradicts both India's national standpoint as well as several global agreements, which state that the poor must be included in the planning and development processes. Furthermore, the study finds that the popular method of Community Led Total Sanitation was not relevant in the three areas studied, in regards of sanitary improvement processes.

Keywords: Community, empowerment, India, open defecation, urban planning, poverty, sanitation, slum areas, sustainable development, urbanization.

SAMMANFATTNING

Den globala fattigdomen påverkar livet för miljarder människor världen över. Tillsammans med en ökande urbanisering ger fattigdomen en grogrund för ytterligare spridning av slumområden i städer. 2,5 miljarder människor uppskattas idag leva under osanitära förhållanden. Bland annat praktiseras på många håll *open defecation*, det vill säga att toalettbesöken uträttas utomhus, eftersom toaletter inte finns att tillgå. Som en följd av de osanitära förhållandena utsätts många som bor i slumområden för sjukdomar, mentala och fysiska funktionsnedsättningar samt dödsfall.

Denna studie syftar till att undersöka förbättringsprocesser för den sanitära situationen som initierats av boende i slumområden samt belysa de positiva effekter och hinder som invånarna mött. Det är en kvalitativ fallstudie som genom tre olika slumområden i den indiska delstaten Orissa undersökt processen för att uppnå förbättrade sanitetsstrukturer. Studien utgår från teorier om medborgardeltagande och forskning gällande individuell och politisk *empowerment*, en process som syftar till att stärka individ och kollektiv inom olika kontexter.

Resultatet visade att de tre processer för förbättrad sanitet som denna studie behandlar hade liknande strukturer, där arbetet initierades av de boende själva med visst stöd från externa organisationer. I vissa av fallen ledde processen till att invånarna som individer och kollektiv kände sig stärkta. Framgångar i processen mot politisk *empowerment* var knappa. De största hindren för en positiv utveckling var till en viss del finansiering men främst att de blev motarbetade av de kommunala beslutsfattarna, något som strider både mot Indiens inriktning och andra globala överenskommelser som säger att de fattiga ska inkluderas i planering och utvecklingsprocesser. Vidare kunde det konstateras att metoden Community Led Total Sanitation som premieras gällande förbättrade sanitetsstrukturer, både globalt och i Indien, inte var relevant i de tre undersökta områdena.

Nyckelord: *Empowerment, fattigdom, hållbar utveckling, Indien, lokalsamhälle, sanitet, slum, stadsplanering, open defecation, urbanisering.*

FÖRORD

Mitt intresse för sanitet började inledningsvis med en fascination över hur det som ofta betraktas som det värsta avfallet av allt, mänskligt avträde, egentligen kan göras till en enorm resurs i form av biogas och gödsel. Under uppsatsens gång har jag dock kommit att engagera mig allt mer i det mänskliga lidandet som bristande sanitetsstrukturer innebär för miljarder människor världen runt. Det har ur mitt perspektiv varit en självklarhet att - oavsett kön - kunna gå på toaletten men när jag hör kvinnor på andra sidan jorden berätta om stening och trakasserier när de uträttar sina högst naturliga behov inser jag att tillgång till toalett är något att uppskatta.

Ett barn som går bort på grund av orättvisa livsvillkor är ett barn för mycket. Årligen dör miljontals barn relaterat till sanitetsfrågan, och många en stor del av dessa dödsfall går att förebygga – barn som inte ens getts en chans att leva sitt liv på sina villkor.

Dessa orättvisor har, bland andra, stundtals gjort mig fullständigt rasande men de har också varit en drivande faktor till att arbeta vidare och lära mig så mycket som möjligt. Min förhoppning är att denna uppsats kan bidra till en ökad kunskap om den komplexitet som sanitetsfrågan innebär, men framför allt hur bristande sanitetsstrukturer kan ge upphov till ett omfattande mänskliga lidande – något som är möjligt att förhindra.

Ett stort tack riktas till min handledare Gunilla Lindholm, som hjälpt mig strukturera och konkretisera stundtals fragmentariska tankegångar med både tålamod och vishet. Ytterligare tack går till min familj och särskilt mamma för ivrigt påhejande och ständigt bollplank samt Urban Development Rehabilitation Committee som gjorde denna studie möjlig.

Slutligen vill jag rikta ett stort och ödmjukt tack till de personer i Nandripalli, Paradip och Sati Chaura som med en ofattbar öppenhet och värme delat med sig av sina erfarenheter och livssituationer.

Clara Lindell
Juni 2014, Stockholm

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 BAKGRUND & SYFTE	8
1.1 Bakgrund	8
1.2 Syfte & mål	12
1.3 Frågeställningar	12
1.4 Avgränsningar	12
1.5 Centrala begrepp	12
1.6 Uppsatsens upplägg	13
2 METOD	14
2.1 Arbetsprocessen	14
2.2 Fallstudier	14
2.3 Metodkritik	16
2.4 Källkritik	17
3 NORMATIVA DISKURSER & TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	19
3.1 Normativa diskurser	19
3.2 Empowerment	20
3.3 Medborgardeltagande	21
3.4 Sammanfattning: medborgardeltagande och empowerment	26
4 SANITETSDISKURSER	28
4.1.1 Problembild	28
4.1.2 Konsekvenser av osanitära förhållanden	29
4.1.3 Vad innebär förbättrade och otillräckliga sanitetsstrukturer?	32
4.1.4 Kontextuella utmaningar	35
4.2 Den globala sanitetsdiskursen	36
4.2.1 Sanitetsdiskursen	36
4.2.2 Paradigmskifte	38
5 KONTEXT: INDIEN	41
5.1 Indien: dåtid och nutid	41
5.2 Utmaningar för den offentliga förvaltningen	42
6 FALLSTUDIE	46
6.1 Bakgrund	46
6.2 Fallstudie - redovisning resultat	49
6.2.1 Nandripalli	49
6.2.2 Paradip	56
6.2.3 Sati Chaura	62

7 RESULTAT, DISKUSSION & SLUTSATSER	68
7.1 Analys resultat	68
7.1.1 Hur kan utvecklingsprocessen för förbättrad sanitet se ut i ett slumområde?	68
7.1.2 Kan ett lokalt arbete med sanitet verka stärkande för lokalsamhället och dess invånare?	73
7.2 Diskussion	78
7.3 Slutsatser	81
7.4 Förslag till vidare forskning	82
Referenser	83
Bilagor	89

I. BAKGRUND & SYFTE

Att klargöra hur en förbättrad sanitär situation för invånare i slumområden kan bidra till en socialt, ekologiskt och ekonomiskt hållbar utveckling samt att kartlägga hinder och möjligheter i förbättringsarbetet är viktigt då det kan förbättra livssituationen för miljontals människor världen över.

Denna uppsats presenterar och undersöker processer för förbättrad sanitet i tre olika slumområden i Indien. Fokus ligger på på invånarnas eget arbete med att förbättra sin sanitära situation samt de effekter som processen lett till, både för området och dess invånare. Vidare diskuteras de aktörer som varit involverade, deras inbördes maktrelationer samt finansieringsfrågan.

1.1 Bakgrund

Urbanisering

Hög befolkningsdensitet, hög inflyttningsgrad från landsbygd till städerna samt otillräckliga resurser i övrigt på såväl individ- som statlig nivå är alla faktorer som utgör grunden för tillkomsten och utvidgningen av slumområden, där många människor lever i osanitära förhållanden (UN-Habitat 2003b).

Den snabbt ökande urbaniseringen är en ny situation för världens länder - idag bor 50 procent av jordens befolkning i en urban miljö och år 2050 förväntas 67 procent av jordens befolkning att bo i städer (UN DESA 2012).

År 1950 registrerades 86 städer världen över med en befolkning på minst en miljon invånare - år 2015 beräknas det finnas minst 550 städer med ett invånarantal på minst en miljon invånare (Ravallion 2010). Den pågående migrationen till städerna kan liknas vid invandringen till storstäderna i Europa under industrialiseringen men skalan idag är ofattbar (Kombe & Kreibich 2006). Bara till Indiens huvudstad New Delhi flyttar uppskattningsvis 60 000 personer varje månad, men mörkertalet är stort (Misra 2013).

På 1970-talet uppkom ett nytt begrepp, megacitys, som enligt Förenta Nationerna (FN) definierades som städer med mer än 10 miljoner invånare. Vid den tiden konstaterades att det fanns 5 megacitys i världen som år 2011 hade ökat till totalt 23, varav en majoritet är belägna i utvecklingsländer (Davis 2006; UN DESA 2012). Invånarantalet i urbana områden i utvecklingsländer beräknas öka från 47 procent år 2011 till 64 procent år 2050 (UN DESA 2012).

Fattigdom

Forskning som syftat till att klargöra fördelningen av världens resurser visar att 10 procent av de rikaste hushållen i världen besitter 71 procent av de globala hushållens tillgångar, vilket visar på en extremt ojämn fördelning av resurser (Davies et al. 2007).

Världsbanken definierar fattigdom som att tvingas överleva på 1,25 USD eller mindre per dag (World Bank 2008). Uppskattningsvis lever 1,4 miljarder människor under dessa förhållanden, alltså en sjundedel av världens befolkning (ibid.). Vidare lever 2,5 miljarder människor under

nästa nivå: 2 USD per dag och fattigdomen förekommer främst i utvecklingsländer (ibid.).

Uppskattningar som gjorts visar att mellan 40 och 80 procent av den urbana befolkningen i utvecklingsländer och underutvecklade länder lever i fattigdom, även om forskningsunderlaget anses vara bristfälligt (UN-Habitat 2003a). Den forskning som gjorts indikerar att urban fattigdom kommer att öka främst på grund av strukturella, rumsliga, ekonomiska och institutionella utmaningar samt en oförmåga hos beslutsfattare att förse invånarna med boende och basala kommunala tjänster till invånare (ibid.).

Fattigdomens konsekvenser är många och ter sig olika beroende på var i världen man befinner sig. I Sverige förväntas individer med en låg socioekonomisk status ha en kortare livstid än individer med högre socioekonomisk status (Socialstyrelsen 2013). Globalt sett är följderna av fattigdom bland andra svält, försämrad hälsa, låg grad av utbildning och generella osäkra levnadsförhållanden vilket särskilt drabbar kvinnor och barn (UN-Habitat 2003b; Davis 2006). Vidare kan dessa förhållanden tvinga människor till bland annat barnarbete, prostitution och organförsäljning (Davis 2006).

Slum

Begrepp & historik

Att exakt precisera begreppet slum är inte helt lätt. I litteraturen och vardagsspråket förekommer många olika begrepp (slum/favela/Shantitowns/basti/informell bosättning m.fl), som alla syftar till levnadsförhållanden eller ett fysiskt tillstånd i ett område. I vissa fall rör det sig om centrala stadsdelar som förfallit och i andra fall om oexploaterad mark som tagits i besittning av ockupanter.

Begreppet slum uppkom först i England, London, under början av 1800-talet och syftade då till områden i staden med dåligt rykte. I slutet på 1800-talet blev begreppet upptaget i Oxford English Dictionary och definierat som:

“A street, alley, court, etc., situated in a crowded district of a town or city and inhabited by people of a low class or by the very poor; a number of these streets or courts forming a thickly populated neighborhood or district where the houses and the conditions of life are of a squalid and wretched character”.

(Oxford English Dictionary, se UN-Habitat 2003 a, s. 7)

Begreppet slum kom under sent 1900-tal att referera till tidigare populära men sedermera nedgångna områden, vars förfall ansetts berott på invånarnas socioekonomiska status i området:

“(...) The term slum includes the traditional meaning, that is, housing areas that were once respectable or even desirable, but which have since deteriorated, as the original dwellers have moved to new and better areas of cities. The condition of the old houses has then declined, and the units have been progressively subdivided and rented out to lower-income groups. (...)”

(UN-Habitat 2003 a, s. 7)

Även om begreppet slum refererar till otillräckliga förhållanden och ett förfall i den fysiska miljön, kan invånarna ändå ha ett tryggt boende, på engelska benämnt som ”secure tenure”, vilket innebär att de har rätt att bo på platsen utan risk för vräkning.

En snabb ökning av den urbana populationen har dock lett till en bred spridning av informella bosättningar, vilket innebär att de boende inte har juridisk rätt att bosätta sig på marken:

"(...) The term slum has, however, come to include also the vast informal settlements that are quickly becoming the most visual expression of urban poverty. The quality of dwellings in such settlements varies from the simplest shack to permanent structures, while access to water, electricity, sanitation and other basic services and infrastructure tends to be limited. Such settlements are referred to by a wide range of names and include a variety of tenurial arrangements. (...)"

(UN-Habitat 2003 a, s. 7)

Informella bosättningar behöver alltså inte betyda detsamma som slum när det gäller statusen för markägandet och rätten att nyttja marken (Roy 2005).

Tätt sammanlänkat med informella bosättningar är informella individer, det vill säga människor som inte existerar i offentliga register, vilket i praktiken gör dem rättslösa. Den större delen av utvecklingsländernas sluminvånare uppskattas vara aktiva inom den informella ekonomiska sektorn (UN-Habitat 2003b).

FN har gjort ett försök att definiera begreppet slum i syfte att kunna urskilja likartade faktorer i slumområden världen över. Hushåll och samhällen som präglas av en eller flera av följande indikatorer betraktas som slum (UN-Habitat 2003a, UN-Habitat 2003b):

Bristfällig vattentillgång
Bristfälliga sanitära strukturer
Otillräckligt utrymme för hushållet – överbefolkat
Bristande strukturell bostadskvalitet
Otryggt boende

Denna definition möjliggör enligt FN operationella och jämförbara studier av olikartade områden. Klart står att begreppet slum är ett laddat ord med många bakomliggande värderingar. Slumområden är komplexa till sin natur, med olikartade fysiska strukturer, sociala förhållanden och ekonomiska förutsättningar vilket kan göra det ena området helt olik det andra trots att de faller inom samma kategori (UN-Habitat 2003).

Dagsläget

Det antas finnas 200 000 slumområden världen runt, med varierande folkmängd och olika typer av problembilder (Davis 2006). År 2001 uppskattades 924 miljoner människor bo i slumområden (UN-Habitat 2003b). Andelen sluminvånare i Europa beräknas uppgå till 6 procent av den totala befolkningens mängden och i utvecklingsländer uppskattas andelen sluminvånare till cirka 78 procent - en tredjedel av jordens totala urbana folkmängd (Davis 2006; UN-Habitat 2003a; UN-Habitat 2003b). Exakta siffror är dock svårt att få fram då begreppet slum fortfarande är vagt definierat. Ett statistiskt underlag kan vara svårt att få fram, dels eftersom de berörda länderna sällan har resurser för att ta fram data, dels för att slumområden inte alltid är statiska och fixerade till en plats (Davis 2006; UN-Habitat 2003b). Dessutom händer det att stater och myndigheter medvetet mörkar det verkliga antalet människor som bor i slumområden (Davis 2006; UN-Habitat 2003b).

Konsekvenser

Slumområdenas existens påverkar både individen och miljön liksom staden som helhet. Redan 1990 påpekade Världsbanken att den urbana fattigdomen riskerar att globalt sett bli en av de största och viktigaste politiska utmaningarna (World Bank 1990). Trots satsningar på global nivå för att minska och förebygga uppkomsten av slumområden beräknas 2 miljarder människor att bo i slumområden omkring år 2030 (UN-Habitat 2003b).

På grund av den ständigt ökande urbaniseringen har städerna svårt redan i dagsläget att klara av att genomföra samhällstjänster som sophämtning, infrastruktur, sanitet och dylikt. Konsekvenserna för individen är bland andra ett osäkert och otryggt boende med bristande sanitära strukturer samt exklusion från den formella ekonomin och från demokratiska processer (UN-Habitat 2003b).

För att minska risken för vräkning väljer många att bosätta sig på osäker, oattraktiv och riskfylld mark (ibid.). Slumområden präglas av en känslig bebyggelse som är särskilt utsatt vid naturkatastrofer som jordskred och översvämningar (UN-Habitat 2003b; Davis 2006). Bränder är ett överhängande hot då byggnadsmaterialen ofta är av organisk och lättantändlig natur, detta i kombination med att olika former av bränslen används i hemmet för matlagning (Davis 2006).

Hälsofrågor som är relaterade till de fysiska strukturerna handlar främst om trångboddhet, överbefolkning samt den bristande tillgången till toaletter (UN-Habitat 2003b). Dessa förhållanden ger upphov till spridning av bland annat diarrésjukdomar som årligen orsakar uppskattningsvis 1,5 miljoner dödsfall bland barn under 5 år (UNICEF/WHO 2009).

Slum och planering

Även om vräkningar fortfarande sker och sluminvånarna tvingas bort från ett område utan någon konkret lösning för ett alternativt boende, kan man urskilja ett paradigmskifte i hanteringen av slumområden och sluminvånare (UN-Habitat 2003b). Formellt sett ställer sig de flesta staterna bakom planer som inkluderar sluminvånarna i processen och arbetar med slumuppgradering (fysiska och sociala förbättringar på platsen) eller ”resettlement”, omflyttning (en koordinerad flytt där sluminvånare godkänner att förflyttas till ett annat område) (ibid.).

Sanitetsfrågan

Den globala fattigdomen innebär att uppskattningsvis 2,5 miljarder människor lever under osanitära förhållanden och åtminstone 60 procent av dessa överlever på mindre än 2 USD per dag (COHRE et al. 2008). Diarrésjukdomar som är relaterade till bristande sanitetsstrukturer dödar miljontals människor årligen, och särskilt drabbade är kvinnor och barn världen över (COHRE et al. 2008; UNICEF/WHO 2009). Vidare påverkar osanitära förhållanden den fysiska miljön genom att både jord och grundvatten förorenas (Franceys et al. 1992).

Otillräckliga sanitetsstrukturer kan därmed verka som en barriär mot en utveckling i en positiv inriktning, som till exempel bättre utbildning, hälsa, ekonomi och bättre tillgång till vatten (COHRE et al. 2008).

Arbetet med sanitetsfrågan har möjlighet att förbättra livet för miljarder människor genom relativt enkla insatser, som att säkerställa en trygg efterbehandling av mänsklig avföring. Att undersöka hinder och möjligheter för en förbättrad sanitet är därför högst relevant i arbetet mot en hållbar utveckling världen över.

1.2 Syfte och mål

Syftet med denna uppsats är att undersöka hur förbättringsprocesser inom sanitet i urbana slumområden kan gå till samt hur de kan påverka invånare i ett lokalsamhälle.

Det övergripande målet med studien är att bidra till sammansatta perspektiv på sanitets- och slumdiskursen genom en fördjupning av sanitetsfrågan som sedan kontextualiseras utifrån ett globalt perspektiv.

1.3 Frågeställningar

Hur kan utvecklingsprocessen för förbättrad sanitet se ut i ett slumområde?

Kan ett lokalt arbete med sanitet verka stärkande för lokalsamhället och dess invånare?

1.4 Avgränsningar

Sanitet

Infrastruktur för vatten, avfall, dränage, avlopp och sanitet är nära relaterade frågor. Uppsatsen diskuterar förbättringsprocessen för förbättrad sanitet i det lokala samhället i relation till de fysiska strukturer som lokalsamhället arbetat för. Den går därmed inte på djupet med övriga relaterade ämnen.

Urbana slumområden

Den snabbt eskalerande urbaniseringen med otillräcklig infrastruktur medför många utmaningar för städerna i utvecklingsländer och denna studie fokuserar därför helt på slumområden i en urban kontext.

1.5 Centrala begrepp

Community toilet

Begreppet *community toilet* avser kollektiva toaletter i ett lokalsamhället där toaletter på hushållsnivå är sällsynt, bland annat på grund av kostnad, tillgång till avlopp och liknande infrastruktur eller platsbrist. De ska inte förväxlas med offentliga toaletter då de inte är avsedda för allmänheten.

Empowerment

Empower kan översatt till svenska betyda att stärka, bemyndiga, tillåta eller göra det möjligt för. *Empowerment* syftar dock till en individuell eller kollektiv process inom en specifik kontext där vissa maktstrukturer existerar (Rappaport 1987). I brist på passande översättning kommer begreppet *empowerment* att användas i den löpande texten.

Open defecation

Open defecation betyder att man uträttar sina behov ute i det fria, utan att någon efterbehandling av avföringen sker. *Open defecation* är den term som brukas och är väl etablerad i den globala diskursen och då det inte finns en bra översättning till svenska används den genomgående i texten.

Sanitet

Begreppet sanitet/sanitär kan syfta på såväl tekniska anläggningar som hälsa och hygienfrågor. Denna uppsats fokuserar på förbättringsprocesser för att hantera mänsklig avföring och utgår från rapporten *Sanitation: A human rights imperative's* definition av sanitet med fokus på mänsklig avföring:

"Sanitation is access to, and use of, excreta and wastewater facilities and services that ensure privacy and dignity, ensuring clean and healthy living environment for all".

(COHRE et al. 2008, s. 2)

Slum/informella bosättningar

Som tidigare nämnts kan begreppet slum ha en varierande innebörd. De undersökta områdena kan också betraktas som informella bosättningar, men kommer här att benämnas som slum. Vidare har Indien en egen indelning av slumområden – "notified" och "not-notified". Slumområden som är *notified* är erkända av myndigheterna och är därmed berättigade basala samhällstjänster som vatten och sanitet (Misra 2013).

Tryggt boende

Enligt FN syftar termen tryggt boende (*secure tenure*) till att inte riskera att plötsligt vräkas. I Indiska sammanhang refereras detta till *notified* och *not-notified* slumområden.

1.6 Uppsatsens upplägg

Att undersöka sanitetsfrågor och processer är komplext, då det innefattar både sociala och tekniska faktorer. Det kommande kapitlet kommer att diskutera val av metod och tillvägagångssätt för att undersöka frågan. Sedan diskuteras studiens teoretiska utgångspunkter kring empowerment och medborgardeltagande. Efterföljande kapitel ger en fördjupning inom ämnet sanitet samt redogör för rådande sanitetsdiskurs på global nivå.

Genom en fallstudie undersöks förbättringsprocessen i tre slumområden i delstaten Orissa, där både fysiska, organisatoriska och strukturella förutsättningar redogörs för. Resultatet analyseras i efterföljande kapitel där det sedan dras slutsatser kring kritiska punkter i förbättringsprocesserna samt hur sanitetsfrågan kan verka som en katalysator för kapacitetsutveckling inom det lokala samhället. Slutligen diskuteras resultatet från fallstudierna i relation till den globala och inhemska Indiska diskursen.

2. METOD

Att undersöka sanitetsfrågan i utvecklingsländer och fattiga områden är komplext och kräver en bred ansats. Problemen med bristande sanitetsstrukturer beror dels på praktiska faktorer, som tillgång till mark, infrastruktur och ekonomiska förutsättningar men relaterar även till maktförhållanden, samhällsstrukturer och kulturella skillnader. Studien har därför gjort en ansats till att ge ett brett perspektiv på detta mångfacetterade område och redogör för både hur processen för sanitetsförbättringsprojekt kan se ut i verkligheten och för rådande paradigmen inom den globala sanitetsdiskursen.

Det är en kvalitativ studie, inneburet att det empiriska underlaget tolkats i syfte att få en fördjupad förståelse för de processer som undersökts inom ramen för studien (Yin 2003).

2.1 Arbetsprocessen

Studien inleddes med en genomgång av litteratur och teorier relaterat till ämnet sanitet och medborgardeltagande för att skapa en översikt och bakgrund för den rådande problembilden. I det senare skedet utreddes situationen i Indien för att skapa en insikt om den specifika kontexten fallstudierna utspelar sig i. Arbetet innebar en genomgång av offentliga dokument samt semi-strukturerade intervjuer med yrkesverksamma i Indien som på ett eller annat sätt kommer i kontakt med arbete för sanitetsförbättringar genom sin yrkesroll.

Efter det inleddes fallstudierna i samarbete med organisationen Urban Development Resource Centre (UDRC), en organisation som fungerar som en mellanhand mellan sluminvånare och kommunen i delstaten Orissa, Indien (se ytterligare redogörelse i kapitel 5). Organisationen bistod även med tolk. Valet av platser för fallstudierna genomfördes med hjälp av en förstudie med åtta översiktliga platsbesök i syfte att skapa en uppfattning om den rådande sanitära situationen i olika områden i Orissa.

Utifrån förstudien valdes tre områden för fallstudier ut. Insamling av data gjordes genom platsanalyser, inventering av befintliga *community toilets* i de fall dessa fanns, och slutligen enskilda intervjuer samt gruppintervjuer med sluminvånare.

Det empiriska underlaget från intervjuerna transkriberades och tolkades genom att analysera centrala nyckelord för att på så sätt kunna identifiera genomgående teman som uppkom i fallstudierna.

2.2 Fallstudie

Fallstudien som metod är passande när studien syftar till att undersöka vissa samtida förhållanden och skeenden inom en specifik kontext (Yin 2003). I forskningssituationer är metoden lämplig när man vill ha svar på flera frågeställningar av typen hur och när, och när det empiriska underlaget kommer från flera olika typer av källor (ibid.). Fallstudiens styrka är dess förmåga att hantera olika flöden av information som dokument, intervjuer och observationer (ibid.).

Tryckta källor

Information från olika tryckta källor kan ha flera syften i en fallstudie. De kan styrka den

information som getts i intervjusammanhang, de kan ge övergripande information om den specifika kontexten och de kan leda till vissa slutsatser och insikter relevanta för studien (ibid.). I denna studie användes tryckta källor för att ge en övergripande bild av vilket kontext som studien befinner sig i – från den globala sanitetsproblematiken och diskursen, via den indiska kontexten till de specifika platserna för fallstudierna. Vidare syften var att belysa diskrepansen mellan officiella dokument och den faktiska verkligheten.

Mycket av informationen hämtades från större globala institutioner som FN, WHO och Världsbanken, andra källor var den Indiska regeringens och delstaternas officiella hemsidor. Vidare platser för informationshämtning var Google Scholar, SAGE, the Lancet, Science Direct och Elsevier. Sökorden som användes var bland andra *sanitation*, *empowerment*, *open defecation*, *community toilets*, *slum* och *poverty*.

Semi-strukturerade gruppintervjuer

Den viktigaste källan till information i fallstudier är intervjuerna, som bör ta formen av flytande samtal med en tydlig riktning snarare än strukturerade intervjuer (ibid.). I denna studie gjordes detta genom att tillsammans med de intervjuade tala om händelseutvecklingen utifrån en tidslinje som under konversationerna illustrerades på ett papper. Det visuella momentet engagerade de intervjuade och gav upphov till fördjupade diskussioner kring den sanitära problematiken inom gruppen, trots att sanitet är ett mycket känsligt ämne. Intervjuerna hölls ute i det öppna och alla som ville fick delta och komma till tals, detta i syfte att få höra så många perspektiv som möjligt under en begränsad tidsrymd. Detta innebar att invånarna kom och gick som de ville, men under varje intervjutillfälle var minst tio personer närvarande, ibland uppemot tjugo deltagare.

Urvalet av platserna för fallstudien skedde med hjälp av den lokala organisationen UDRC. Inledningsvis genomfördes en förstudie där åtta platser besöktes. Utifrån denna valdes ett utav områdena ut, Nandripalli, som genom självorganisering lyckats förbättra de sanitära strukturen i området. De övriga två områdena framhölls under informella samtal av personer från organisationen UDRC och kvinnokoopertivet Mahila Milan som varandras motpoler – Sati Chaura som ett mardrömsexempel och Paradip som en framgångssaga – och valdes därför ut för fallstudien.

Nandripalli, Bhubaneshwar

Nandripalli är ett exempel på en lokalsamhälle som på egen hand organiserade sig och lyckades få kommunen att finansiera en *community toilet*. Då invånarna märkte drastiska förbättringar för invånarnas hälsa i samband med toalettens tillkomst påbörjades även annat arbete som syftade till att förbättra livsmiljön i slummen. Nandripalli besöktes två gånger, först vid förstudien och senare vid gruppintervjun med invånarna i området.

Paradip Balizher Community, Paradip

Paradip Balizher Community framhölls av UDRC som en framgångssaga i processen med att förbättra den sanitära situationen. De har efter en lång process och stöd från externa parter en fungerande *community toilet* men är i behov av ytterligare säten för att minska köer under rusningstid. Paradip Balizher Community besöktes en gång. Vidare genomfördes informella intervjuer med UDRC på deras huvudkontor i Bhubaneshwar.

Sati Chaura har i dagsläget inga sanitära strukturer att tala om utan praktiserar *open defecation* i närliggande områden. Med hjälp av externa aktörer byggde de en *community toilet* då invånarna ansåg att situationen var ohållbar, men kommunen rev ned denna utan förvarning i anslutning till att den invigdes då de inte fått ett formellt tillstånd för bygget. Området besöktes en gång för att genomföra gruppintervjuer. Vidare intervjuades kvinnor från Mahila Milan ytterligare en gång på UDRC's lokala kontor i Bhubaneswar.

Kommunen

För att belysa problematiken från flera perspektiv intervjuades även tjänstemän på kommunen vilket arrangerades med hjälp av UDRC. Representanter från UDRC var närvarande och uppenbart nervösa över mötet och vilka frågor som skulle ställas. Då det var oklart huruvida tjänstemännen var upplysta om vilken typ av intervju det var exkluderades dessa i studien. Den information som gavs var heller inte relevant om än intressant, då det visade på stora skillnader i uppfattningen om den sanitära situationen för sluminvånare. Vidare manifesterades maktpositioner och hierarkier tydligt i mötena vilket var en nyttig lärdom för studien då det visade på en tydlig samhällsordning. Intervjuerna bekräftade även att området där fallstudien tog plats präglas av en fragmenterad förvaltning: tre olika kontor och personer besöktes utan att något utav dessa tog ansvar för sluminvånarna.

Observationer

Genom fältbesök, där bland annat miljömässiga faktorer som byggnadsstrukturer och den specifika platsens relation till staden, kan ytterligare information för fallstudien hämtas (ibid.). Genom promenader i de olika områdena tillsammans med sluminvånarna kunde problematiken med bland annat *open defecation* och slumområdets utmaningar som helhet belysas. Promenaderna gav även tillfälle till mer informella samtal med invånarna.

Dokumentation

I de fall som det var möjligt och godkändes av de intervjuade spelades intervjuerna in, i annat fall togs anteckningar som renskrevs direkt efter avslutad intervju. De inspelade intervjuerna transkriberades och analyserades tillsammans med de anteckningar som togs under intervjun. Förstudierna medgav inte inspelning men istället togs anteckningar utifrån ett på förhand utformat formulär. Andra miljöer kunde vara för högljudda och då togs anteckningar istället. Under fältbesöken togs fotografier undantaget de fall detta kunde uppfattas som stötande eller känsligt. Inspelning samt fotografier togs med hjälp av en smartphone vilket tyvärr påverkat bildkvaliteten men som gav mer utrymme och rörelsefrihet på plats.

2.3 Metodkritik

Generell kritik som riktas mot kvalitativa studier och fallstudier är att resultaten är svåra att generalisera då de relaterar till en specifik kontext inom en viss tidsram, vilket gör de svåra att upprepa och därmed bedöma dess reliabilitet (Bryman 2002; Yin 2003). Vidare ifrågasätts forskarens roll, vars tolkning av det empiriska underlaget aldrig är helt transparent (Bryman 2002).

Genom genomföra flera fallstudier inom ramen för samma studie kan man öka trovärdigheten för de tendenser som går att utläsa i resultaten, trots det att kontexten kan vara annorlunda från fall till

fall (Yin 2003). Syftet med vald metod har varit att få en fördjupad förståelse för de processer som ägt rum inom de slumområden som varit föremål för studien, samt att om möjligt utläsa likartade tendenser för dessa men studien gör dock inga anspråk på att dra generella slutsatser utifrån resultatet.

Tryckta källor

Tryckta källor innebär alltid att någon annan tolkat en verklighet utifrån egna subjektiva ramverk och risken finns att upphovsmannen har en egen agenda med publikationen (Yin 2003). En del av den kompletterande informationen i fallstudierna har hämtats från Indiska officiella kommunala hemsidor, som mycket väl kan beskriva verkligheten utifrån vad som är mest förmånligast för dem. I allra möjligaste mån har studien använt sig av publicerade tryckta källor. Läs mer i kommande avsnitt *Källkritik*.

Gruppintervjuer

Intervjuer i öppna grupper hade många fördelar, bland annat de engagerade diskussioner som kunde uppstå. I vissa sammanhang tog dock byherrar och andra lokala auktoriteter, alltid män, stundtals över samtalen. Hade möjligheten getts hade det därför varit fördelaktigt att istället arrangera intervjuer i mindre grupper med kvinnor och barn, som ofta drabbas hårdast av bristande sanitetsstrukturer. Trots ämnets känsliga natur och ett kulturellt stigmatiserat ämne kom ändå många givande samtal till stånd där intervjupersonerna delade med sig av både intima och privata detaljer. Förklaringar till detta kan vara en medveten strategi att börja diskutera brett om slumområdets historia för att sedan koka ner diskussionerna till sanitetsfrågan.

Observationer

För att i största möjligaste mån undvika subjektiva tolkningar av de observationer som gjordes utformades ett generellt schema för att beskriva den fysiska och sanitära strukturen för slumområdet (se bilaga 1). Vidare var kartor över områdena behjälpliga medel för att förstå platsens relation till den övriga staden.

Forskarens roll

Studien utspelade sig i en kontext med en utbredd fattigdom och konsekvent förtryck av den utsatta befolkningen. Som utifrån kommande var det viktigt att påminna sig om den egna maktpositionen som tillskrevs mig. Samtidigt kan ett utifrån kommande perspektiv vara berikande med tanke på ämnets känsliga natur och den globala diskurs som nu råder, där nya infallsvinklar kan komma till stånd.

Det hierarkiska samhälle som Indien präglas av var något som jag i min forskarroll brottades med dagligen - ibland som kvinna, ibland med hänvisning till hudfärg och ibland som både och. Det viktigaste för mig var därför att ha lyhörda samtal där de som intervjuades var fullt införstådda med syftet för intervjuerna. Att vara kvinna vara troligtvis även en resurs i sammanhanget, då det inte är troligt att lika öppna samtal hade kunnat komma till stånd med en manlig forskare med tanke på ämnets känsliga natur och den kultur som studien utfördes i.

2.4 Källkritik

På grund av språkbarriärer var en tolk tvungen att användas under gruppintervjuerna. Detta

medförde givetvis omtolkningar men för att säkerställa informationens riktighet dubbelkollades den regelbundet under intervjuernas gång.

De tryckta underlag som användes i studien kommer främst från globala institutioner samt officiella publikationer från Indiens centralregering och kommuner. Urvalet gjordes utifrån studiens ämnesinriktning och källans aktualitet. Gällande de indiska offentliga publikationerna har ett kritiskt förhållningssätt varit viktigt, då de kan syfta till att spegla en önskvärd snarare än en faktisk verklighet. Vidare är många officiella dokument utan publikationsdatum, vilket förefaller vara vanligt förekommande för officiella publikationer i Indien. Att Indien är ett land med över en miljard invånare och flertalet administrativa förvaltningar märks vid faktainsamling. Tillgången på information och statistik är bristfällig särskilt när det gäller mindre städer, vilket gjort att studien i vissa fall fått förlita sig på offentliga administrationers hemsidor. De teoretiska resonemang och den tidigare forskning som studien utgår ifrån publicerades i mångt och mycket under 1990-talet och även tidigare. Försök gjordes att hitta senare källor men dessa refererade och grundade sig i de slutsatser som dragits från de källor som använts i studien.

3. NORMATIVA DISKURSER & TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER

Kaptitlet ger inledningsvis en översikt av de rådande normativa diskurser som förs på den globala arenan gällande planering för en hållbar utveckling, för att sedan fördjupa sig i teorier kring medborgardeltagande och *empowerment*.

3.1 Normativa diskurser

Syftet med att planera städer kan sägas vara att hushålla med mark och vatten och att samordna dessa resurser i allmänhetens intresse (Nyström & Tonell 2012). Fysisk planering kan dock inte särskiljas från politiska och samhällseliga strömningar, då den många gånger kan ses som ett facit för den politik som förts (ibid.). I relation till samhället och begreppet hållbar utveckling blir den fysiska planering därför en normativ produkt, som är präglad av rådande ideal.

Fainstein (2005) utgår utifrån filosofen Rawls slutsats att social rättvisa är det samhällseliga ideal de flesta individer skulle välja, om det var oklart var individen själv skulle hamna i den sociala hierarkin. Syftet med stadsplanering kan utifrån Fainsteins resonemang därför anses vara att planera för en stad som fördelar de gemensamma resurserna rättvist mellan invånarna.

Ur ett globalt perspektiv är dock fördelningen av resurser ojämn, där 10 procent av de rikaste hushållen besitter de större delarna av de globala tillgångarna (Davies et al. 2007). Det finns en utspridd fattigdom som är koncentrerad till utvecklingsländer och underutvecklade länder, med en globalt marginaliserad population på uppskattningsvis 2,5 miljarder som överlever på under 2 USD per dag (World Bank 2008). Den sociala och tekniska infrastrukturen i urbana miljöer är särskilt ansträngd på grund av en stadigt ökande inflyttning till städerna och de fattiga invånarna är särskilt utsatta (UN-Habitat 2003b; Choguill 1996).

Hållbar utveckling & millenniemålen

Den nuvarande diskursen som förs på den globala arenan handlar om hur världens nationer kan öka förutsättningarna för en hållbar utveckling. Millenniemålen som antagits av FN:s medlemsnationer används som ett globalt styrdokument med specifika mål och indikatorer antagna av medlemsnationerna.

Direkt relaterat till sanitetsfrågan är millenniemål 7, att säkerställa en miljömässig hållbarhet för världens befolkning (UN 2013). Målet för indikator 7.C är att utifrån 1990 års siffror halvera antalet människor som lever utan tillgång till acceptabelt dricksvatten eller godtagbara sanitetsstrukturer (ibid.). Målet för vatten uppnåddes redan år 2010 (ibid.). Mellan 1990-2011 fick 1,9 miljarder människor tillgång till godtagbara sanitetsstrukturer. För att målet för indikator 7.C ska uppnås innan 2015 krävs det att de sanitära strukturerna förbättras för ytterligare 1 miljard människor (ibid.).

Hållbar utveckling & fattigdom

Att motarbeta fattigdom är en av de grundläggande utmaningarna i arbetet mot en hållbar

utveckling och är grundläggande för att uppnå millenniemålen (UN 2013; World Bank 2002; OECD 2012). Det råder vid de större globala institutionerna konsensus om att för att kunna bemöta problemen och uppnå millenniemålen, så måste insatser ske tillsammans med de berörda, snarare än att åtgärder skapas för dem (World Bank 2002; OECD 2012; UN 2013). Den marginaliserade befolkningen och de fattiga ses därmed som nyckelpersoner med inflytande i arbetet med att reducera fattigdomen (World Bank 2002; OECD 2012). Det innebär att arbeta för att existerande maktbalanser ändras för att ge världens fattiga och utsatta befolkning inflytande i politiska, ekonomiska och sociala skeenden som påverkar deras liv – en process vanligtvis refererad till som *empowerment* (OECD 2012).

3.2 Empowerment

Möjligheten för individen att påverka sitt liv har konceptualiserats av bland andra Martha Nussbaum, genom ett tvärvetenskapligt och normativt ramverk kallat “capability approach” (Nussbaum 2000). Det grundläggande syftet med Nussbaums resonemang är att skapa en baslinje för vad som kan anses vara en minimistandard för mänskligt välmående och värdighet (ibid). Vidare syftar hennes forskning till att utvärdera inte enbart vad individen har för faktiska möjligheter och kapaciteter, utan även om detta stämmer överens med individens aspirationer och möjlighet att uppfylla sina drömmar (ibid.). Ansatsen används i utvärderingar gällande välmående som exempelvis Human Development Report, som ett komplement till mer monetära mått på välmående som BNP (Nussbaum 2000; Robeyns 2005).

Begreppet *empowerment* relaterar liksom Nussbaums *capability approach* till flera aspekter: makt, deltagande, kapacitet, valfrihet och självbestämmande (Nussbaum 2000; OECD 2012). En bred definition av *empowerment* är individens och/eller kollektivets möjlighet att välja och forma sitt livs utveckling samt att ha kontroll över resurser och beslut som påverkar den enskilde (World Bank 2002; Choguill 1996; Rappaport 1987). För marginaliserade medborgare är detta något som sällan är möjligt i deras relation till staten och marknaden (World Bank 2002).

Till skillnad från Nussbaums *capability approach*, som kan ses som ett ramverk för utvärdering av välmående, bör *empowerment* förstås som en process från att exempelvis inte ha inflytande i den politiska sfären till att uppnå en position där man har det. Processen är kontextuell och kan relatera till olika men sammanlänkade delar av samhället, som den politiska, sociala och ekonomiska sfären (OECD 2012). Likaså kan den relatera till individen och kollektivet. Faktorer som kan påverka processen för *empowerment* är bland andra miljö, kontext, maktrelationer, strukturer, historik och kultur (Rappaport 1987).

Vidare kan *empowerment* förstås genom koncept som makt och maktlöshet (Lord & Hutchinson 1993; Arnstein 1969). Makt inkluderar faktorer som personlighet, tillgångar, sociala nätverk och andra socioekonomiska faktorer som politiskt och ekonomiskt inflytande (Lord & Hutchinson 1993). Maktlöshet (disempowerment) tar sig uttryck hos individen i en känsla av hopplöshet inför möjligheten att påverka den egna situationen, och är särskilt framträdande i situationer som präglas av ekonomisk ojämlikhet och en orättvis fördelning av inflytande (ibid.).

Empowerment bör därför ses som en interaktiv process inom en specifik kontext där en viss auktoritet existerar, där både begränsningar och maktförhållanden finns (Rappaport 1987).

Individuell & kollektiv empowerment

Empowerment kan ske på tre olika men sammanlänkade nivåer: på individnivå, på gruppnivå eller

på lokalsamhällets nivå. För individen handlar processen om en ökad känsla av kontroll i vardagliga livet och deltagande i samhället (Lord & Hutchinson 1993). Inom mindre grupper relaterar *empowerment* till den delade erfarenheten och till inflytandet inom gruppens kontext (ibid.). Inom det lokala samhället relaterar *empowerment* till processer där utvecklingen av resurser och strategier syftar till att öka lokalsamhällets inflytande i andra delar av samhället (ibid.).

Forskning har tidigare separerat individen från gruppen och samhället i relation till processen för *empowerment*, men studier visar att processen för individuell *empowerment* ofta sker inom kontexten för lokalsamhället (ibid.). Deltagandet inom lokalsamhället kan bidra till individuell *empowerment* på tre olika sätt: genom att minska social isolering; att man ges olika och nya sociala roller inom en kontext; att kompetensen utökas och att individen får en känsla av att göra skillnad och får kontroll över en viss situation (ibid.).

Katalysatorer som kan föra individen mot en *empowerment*-process kan vara att uppleva en kris, att känna stark ilska eller frustration, eller att individen ges möjligheten att bygga på redan befintliga styrkor (ibid.). Att få stöd utifrån är en viktig del i processen för individuell *empowerment*, antingen en rent praktisk support som hjälper till med konkreta problem, eller en mentorliknande support som uppmuntrar och belyser individens inre kapaciteter (ibid.).

Politisk empowerment

Politisk *empowerment* handlar om möjligheten till att påverka, att ställa krav och att hålla staten som ansvarig för dess handlingar (Choguill 1996). Utan dessa faktorer på plats är det inte troligt att politisk *empowerment* sker, då det är en komplex process som involverar både stat och samhälle (OECD 2012). Att organisera lokalsamhällen för att göra deras röster starkare anses därför vara ett avgörande startskott för en långsiktig process gentemot individuell och kollektiv politisk *empowerment* (World Bank 2002; OECD 2012).

Processer för politisk *empowerment* innebär en risk för konflikt, främst för de marginaliserade i samhället, då de syftar till att ändra maktrelationer vilket kan skapa intressekonflikter och konkurrens över inflytande och resurser (OECD 2012). *Empowerment* bör ses en komplex och multidimensionell process och det är bara på lång sikt som etablerade maktbalanser är möjliga att förändra (ibid.).

3.3 Medborgardeltagande

Medborgardeltagande och medborgarinflytande är begrepp som många gånger lyfts i relation till *empowerment*. Utifrån en svensk kontext innebär medborgardeltagande insyn och inflytande för allmänheten i planprocessen, något som är lagstadgat genom Plan- och bygglagen (Länsstyrelsen 2011).

I utvecklingsländer, där den större delen av den globala fattigdomen är koncentrerad, råder dock andra förutsättningar. Faktorer som kultur, politiskt styre, statsskick, maktbalanser och ekonomi påverkar både viljan och genomförbarheten för medborgardeltagande (Choguill 1996).

Medborgardeltagande ses ofta som en viktig komponent i det demokratiska samhället (Arnstein 1969), men även som en möjlighet till politisk *empowerment* (Choguill 1996).

Arnstein: A Ladder of Citizen Participation (1969)

Arnstein utvecklade 1969 deltagandestegen, en illustration över hur medborgardeltagande manifesteras i relation till beslutsfattarnas insatser samt dess faktiska inverkan för samhället. Stegen utformades som en reaktion på hur olika former av medborgardeltagande använts av beslutsfattarena för att legitimera beslut som i slutändan inte gynnar medborgarna, särskilt inte de mest utsatta grupperna i samhället.

Arnstein diskuterar medborgardeltagande i relation till makt och maktlöshet: de som har inflytande och de som inte har inflytande i processen, vilka Arnstein benämner som "Have nots". Genuint medborgardeltagande innebär enligt Arnstein att medborgare – särskilt minoriteter och fattiga – får inflytande och faktisk kontroll inom den politiska sfären över processer och projekt i samhället som påverkar deras direkta situation. Arnstein definierar därmed syftet med medborgardeltagande som en omfördelning av makt och inflytande.

Citizen control	Degrees of citizen power
Delegated power	
Partnership	
Placation	Degrees of tokenism
Consultation	
Informing	
Therapy	Nonparticipation
Manipulation	

Figur 1: Arnsteins deltagandestegen (Arnstein 1969, s. 217)

Arnstein diskuterar olika typer av medborgardeltagande utifrån makthavarnas sätt att föra en dialog med medborgarna. I en förenklad modell diskuterar hon hur åtta olika typformer av medborgardeltagande, som är initierade av makthavare, har olika inverkan på graden av faktisk medborgarmakt. Dessa åtta typer av medborgardeltagande relaterar hon senare till tre grader av medborgardeltagande:

I den *icke-deltagande* kategorin, "Nonparticipation", har medborgarna inget egentligt inflytande utan insatserna är direkt informativa i syfte att utbilda medborgarna utifrån beslutsfattarnas perspektiv. Beslutsfattare kan använda sig av metoder som manipulation, där beslutsfattare engagerar medborgare för att på så sätt kunna säga att de tagit hänsyn till gräsrotsinitiativ, eller terapi där det bakomliggande syftet inte är att engagera medborgare utan snarare förmå medborgare till att bli medlöpare.

Det *symboliska deltagandet*, "Degrees of Tokenism" tillåter medborgarna att få sin röst hörd, men de har inget egentligt inflytande över de slutgiltiga besluten. "Informing", *information* innebär ett envägsflöde av information från beslutsfattare till medborgare, utan möjlighet till återkoppling från medborgaren. "Consultation", *konsultation* kan ske genom exempelvis undersökningar eller medborgarmöten, där medborgare ges rätten att yttra sina åsikter utan garantier för att dessa tas i beaktande när beslut tas. "Placation", *blidkande*, innebär att vissa utvalda medborgare kan vara med som rådgivare i en process men traditionella beslutsfattare fortfarande besitter den slutgiltiga makten att besluta.

Deltagandeprocesser med *faktiskt inflytande*, "Degrees of Citizen Power", tillåter medborgare att ha faktisk beslutsrätt och att vara med om att påverka utfallet – makten över besluten överläts till viss del eller till fullo åt medborgarna. När beslutsfattare och medborgare ingår ett "Partnership", *samverkan*, delar de på ansvaret i planering och process. Medborgare har möjlighet att både förhandla och sluta uppgörelser med de traditionella makthavarna. "Delegated Power", *delegerad makt*, innebär att de mest utsatta i samhället (have-nots) besitter en majoritet av de beslutsfattande positionerna, som kan inleda förhandlingar med statliga representanter vid intressekonflikter. "Citizen Control", *medborgarkontroll*, innebär att medborgare har en sådan grad av inflytande i processen, att de själva beslutar om inriktningen och kan styra utfallet.

Sammanfattning Arnstein

Enkelt uttryckt menar Arnstein att beslutsfattare kan planera antingen *för* eller *med* medborgarna. Författaren medger dock att deltagandetrappan förenklar verkligheten och kategoriserar båda sidor – makthavare såväl som minoriteter – som homogena grupper. Vidare problematiserar deltagandestegen enligt Arnstein inte de främsta hindren för att skapa ett genuint medborgardeltagande. Från makthavarnas sida kan det till exempel vara en syn på "de andra" som kan vara rasistisk eller förmyndaraktig. Situationen kan också präglas av en generell ovilja hos beslutsfattarna att ge ifrån sig makt och inflytande. Från de förfördelades håll kan det handla om brister i den socioekonomiska sfären, som till exempel utvecklade kapaciteter samt svårigheter i att organisera sig på ett effektivt och representativt sätt, för att på så sätt skapa sig en starkare röst.

Choguill: A Ladder of Community Participation for Undeveloped Countries (1996)

Choguill menar att Arnsteins steg, om än en god illustration för deltagandeprocesser i länder med etablerade demokratiska processer, inte är applicerbar på utvecklingsländer med helt andra förutsättningar.

En snabbt ökande urbanisering, finansiella begränsningar och politiska klimat som inte alltid förmår att se till de svagare i samhället påverkar den grundläggande tillgången till både social och teknisk infrastruktur. Centrala och toppstyrda åtgärder når sällan dem som är i störst behov, och när de väl gör det riskerar de att vara ineffektiva då inte är relaterade till den specifika kontexten. En lösning på detta problem är enligt Choguill att arbeta med medborgarinitiativ och medborgardeltagande.

I utvecklingsländer finns det såväl politiska som finansiella, tekniska och intressebaserade barriärer för att skapa miljöer som stimulerar till medborgardeltagande. Att förstå den politiska kontexten i utvecklingsländer är därför kritiskt för att kunna identifiera möjligheter för medborgardeltagande. Choguill menar därför att det måste utvecklas en specifik retorik i dessa fall och har utvecklat en deltagandesteg som relaterar till situationen i många utvecklingsländer.

Med utgångspunkten att medborgardeltagande i utvecklingsländer både ses som en process för att skapa politiskt inflytande och en process för att lokalsamhällen gemensamt ska kunna genomföra förändringar i sin direkta livsmiljö, utgår författaren från begreppet "community participation" istället för Arnsteins "citizen participation". Choguill menar att ett individcentrerat perspektiv sällan skapar någon reell förändring, varken lokalt eller i det politiska klimatet. Choguill ser syftet med medborgardeltagande som följande:

"(...) it is suggested that the main objective of a community organisation should be not just to build for themselves the improvements to their community that they need to lead healthy and pro-

ductive lives, but also to claim their rights in the political arena.”

(Choguill 1996, s. 432)

Choguills ”Ladder of Community Participation for Undeveloped Countries”

Choguill har utgått från Arnsteins resonemang men utvecklat en deltagandetrappa som relaterar till kontexten i utvecklingsländer. Författaren utgår från makthavarnas attityd till befolkningen och lokalsamhället. Skalan för deltagande är direkt relaterad till statens vilja att engagera medborgare i beslutsprocessen.

Empowerment	
Partnership	Support
Consiliation	
Dissimulation	
Diplomacy	Manipulation
Informing	
Conspiracy	Rejection
Self-managment	Neglect

Figur 2: Choguills deltagandesteg för utvecklingsländer (Choguill 1996, s. 442)

Choguill har identifierat fyra attityder hos makthavare och beslutsfattare som kan generera olika grader av medborgardeltagande:

”Support”

Makthavare med en *stödjande* attityd visar på olika grader av vilja att delegera beslutsfattandet och olika grader av förtroende för att lokalsamhället klarar av att driva egna frågor. Huruvida detta leder till politisk *empowerment* eller förlikning är dels beroende av lokalsamhällets insyn i processerna, dels av friheten att själva kunna ta beslut över saker som berör dem.

”Manipulation”

Här är, enligt Choguill, beslutsfattarnas syfte med medborgardeltagande ofta att kontrollera intressekonflikter. Det finns många gånger i grunden en motvillig attityd gentemot den marginaliserade befolkningen. När lokalsamhället inkluderas i processen handlar det ofta om ren övertalning om att genomföra toppstyrda, redan tagna beslut. Förhållningssättet skapar en hög risk för demobilisering inom lokalsamhället, som i vissa fall tvingas lägga sin tid på att motarbeta eller bemöta beslut som tagits över deras huvud.

”Rejection”

Denna *förkastande* attityd yttrar sig i ett direkt förakt gentemot den utsatta befolkningen. Detta kan manifesteras genom beslut som tagits uppifrån och som är negativa för lokalsamhället, vilket kan trigga det till mobilisering och handling. Att organisera sig kan dock i många fall vara olagligt, likaså samarbete med externa parter som ideella organisationer.

”Neglect”

Neglect, *försummelse*, präglas av att beslutsfattare ignorerar den utsatta befolkningen. Försummelsen ger invånarna själva förutsättningar att organisera sig för att förändra

den direkta livsmiljön.

Staternas attityd till utsatta och marginaliserade invånare kan enligt Choguill's modell leda till åtta möjliga utfall:

Hierarki 1: "Empowerment"

Empowerment betraktas av författaren som den högsta graden av medborgardeltagande där invånarna har ett faktiskt inflytande över utvecklingen i den politiska sfären, exempelvis genom en majoritet i beslutsfattande organ. De förväntas att själva genomföra förbättringar, men ofta med finansiellt stöd utifrån. Att ha genuin kontroll över situationen och utvecklingen samt att skapa relationer med andra aktörer, som staten eller ideella organisationer, identifieras som de huvudsakliga ingredienserna för att uppnå politisk *empowerment*.

Hierarki 2: "Partnership"

Invånare och stat kan ingå in en *samverkan* i specifika utvecklingsprojekt genom exempelvis planeringskommittéer, där de delar både ansvar och beslutsfattande. I samverkansprojekt är statens involvering i processen högre än för den i *empowerment*.

Hierarki 3: "Conciliation"

Medling sker när besluts fattats ovanifrån, men beslutet går ut på remiss till de berörda i form av exempelvis rådgivande kommittéer där invånare från lokalsamhället kan yttra sig i frågan. Inte sällan handlar det enligt författaren om ren övertalning från statens sida att få igenom de projekt som redan initierats.

Hierarki 4: "Dissimulation"

Förställning handlar om att staten upprättar en form av skeninflytande genom att exempelvis bilda arbetsgrupper från lokalsamhället. Dessa arbetsgrupper s uppgift syftar främst till att informera eller utbilda medborgarna om de besluts som tagits, för att skapa stöd för dessa hos de berörda.

Hierarki 5: "Diplomacy"

Diplomati kan ta formen av undersökningar eller möten med lokalsamhället, där specifika frågor diskuteras och utreds, utan att någon form av garanti lämnas för att invånarnas åsikter och behov kommer att tillgodoses. Lokalsamhället förväntas i grunden genomföra förbättringar själva utan stöd från staten, men om vissa projekt visar sig framgångsrika kan staten av taktiska orsaker ge ett visst bistånd.

Hierarki 6: "Informing"

Den sjätte hierarkin konstitueras av ett envägsflöde av *information* från beslutsfattare till medborgare, utan att de berörda ges möjlighet att lämna kommentarer till besluten. Det handlar om toppstyrda projekt där beslut fattats redan innan informationen gått ut.

Hierarki 7: "Conspiracy"

I händelse av *konspiration* är lokalsamhället inte ens tilltänkt i planeringsprocessen. Makthavarna ser i många fall fattiga och utsatta invånare som en skamfläck i samhället. De beslut som tas, och som påverkar utsatta i samhället, är ofta i själva verket ett sätt att ge fördelar till andra grupper.

Hierarki 8: "Self-Management"

I dessa fall tar beslutsfattarna ingen hänsyn till utsatta individer eller samhällen, utan lämnar dem helt åt sitt öde. Lokalsamhället kan därför ta egna initiativ till förbättring i en form av *självorganisering*, vilket innebär att de har kontroll över både process och utfall i det lokala

sammanhanget. Arbetet kan ske i samarbete med externa aktörer eller finansiärer, som exempelvis ideella organisationer.

Till skillnad från hierarki ett, "Empowerment", så sker denna process helt utan intresse och inblandning från beslutsfattarnas sida men kan resultera i förbättringar i den direkta livsmiljön. Processen kan också, enligt Choguill, generera kompetenser inom lokalsamhället liksom relationer med externa aktörer, vilket så småningom skapar möjligheter till politisk *empowerment*, alltså inflytande även i den politiska sfären.

Sammanfattning Choguill

Analysen visar att stater antingen kan stödja, manipulera, förkasta eller försumma utsatta och fattiga gruppers behov och krav. Choguill konstaterar att makthavarnas attityd till medborgardeltagande för dessa grupper påverkar graden av möjlighet till politisk *empowerment* och förbättringarna i livsmiljön i de projekt som initieras.

När stater har en positiv hållning till medborgardeltagande för minoriteter i samhället finns det goda möjligheter till förbättringar i både livsmiljön och den politiska sfären, vilket Choguill benämner som *empowerment*.

Stater som inte ställer sig direkt positiva till att involvera fattiga i förbättringsprocesser maskerar detta genom en manipulativ form av medborgardeltagande, som inte syftar till ett genuint inflytande. Detta kan enligt författaren anses vara särskilt skadligt då det riskerar att demobilisera lokalsamhällen som annars själva hade kunnat organisera sig bättre för att skapa en förändring.

Direkta förbättringar i livsmiljön – självorganisering - kan ske vare sig staten har en stödjande eller försummande attityd gentemot befolkningen, då initiativen främst är beroende av invånarnas egna beslutsamhet. Dessa processer initieras alltid på gräsrotsnivå, antingen av det lokala samhället eller av ideella organisationer. Graden av framgång beror bland annat på kompetensen inom lokalsamhället och hos de eventuella externa aktörerna. Choguill menar dock att det är sällsynt med lyckade initiativ som är helt utan samarbete med externa aktörer. Mobilisering som leder till självorganisering innebär förbättringar i den direkta livsmiljön, men inte ett ökat inflytande i den politiska sfären.

Att organisera samhällen och individer är dock enligt Choguill avgörande för att skapa förutsättningar för medborgardeltagande. Organiserade samhällen som ställer krav på förändringar och förbättringar innebär en början till dialog där relationer kan inledas med beslutsfattare och makthavare, men resultatet är i slutändan beroende av bemötandet från beslutsfattarna. Choguill menar därför att mindre, inledande projekt inom lokalsamhället på längre sikt kan resultera i större omvälvningar, då de lägger grunden för en intern organisering och kapacitetsutveckling. Choguill påpekar också att makthavarnas attityd gentemot den utsatta befolkningen inte är statisk, utan är beroende av politiska svängningar.

3.4 Sammanfattning: medborgardeltagande & empowerment

Ovanstående resonemang visar på att *empowerment* är en process som kan ske på både en individuell och en kollektiv nivå. Vidare kan det beröra olika arenor, från individens privatliv till den politiska sfären.

Arnstein (1969) menar att beslutsfattare kan planera för eller med sina medborgare, medan

Choguill (1996) lägger på ytterligare en dimension i sitt resonemang som relaterar till andra typer av styrande än västerländsk demokrati; beslutsfattare kan planera för, med eller *utan* medborgarna i åtanke. Medborgardeltagande är enligt Choguill (1996) ett verktyg för politisk *empowerment*, men författaren pekar i sitt resonemang på relevansen av makthavares attityd gentemot de mindre bemedlade som avgörande för utfallet.

Medan Arnstein (1969) diskuterar medborgarmakt som det yttersta resultatet av medborgardeltagande ser Choguill (1996) två möjliga effekter av statens attityder som kan påverka medborgarna positivt – *empowerment* och självorganisering. Självorganisering, när lokalsamhället lämnas helt åt sitt öde, leder enligt Choguills resonemang till att lokalsamhällen ges möjlighet att förbättra sin direkta livsvärld.

Båda författarna diskuterar dock relevansen för de mest utsatta i samhället att organisera sig, för att på så sätt göra sin röst hörd, skapa relationer med andra aktörer samt utveckla relevanta kapaciteter och i slutändan skapa förutsättningar för politisk *empowerment* (Choguill 1996; Arnstein 1969).

Just dessa skeenden visar tidigare forskning är relevanta för individuell och kollektiv *empowerment* (Lord & Hutchinson 1993). Stärkta individer och organiserade kollektiv skapar därmed grogrunden för ett allmänt ökat inflytande i samhället. *Empowerment* kan som tidigare diskuterats ske i olika skalor och sfärer, från individen till kollektivet och från en social till en politisk sfär. Individuell, kollektiv och politisk *empowerment* är därför nära länkade och svåra att separera från varandra.

I relation till fallstudierna kommer resultatet att analyseras utifrån både individuell och kollektiv *empowerment* samt utifrån Choguills resonemang om medborgardeltagande, staters attityd till lokalbefolkningen och möjligheten till politisk *empowerment*.

4. SANITETSDISKURSER

Kapitlet kommer att ge en introduktion till och en nulägesbeskrivning av situationen och dess konsekvenser ur ett globalt perspektiv samt redovisa de svårigheter och möjligheter som finns med att arbeta med sanitet.

4.1.1 Problembild

“Den mest glänsande uppfinningen fann jag i Hamburg. Där träckade man i något som liknade en soppskål och när man tittade sig om fanns där inget att se, oaktat att man kunde svära på att man nedlagt ett par meter: skålen var så fin efter förrättningen att man kunnat äta sköldpaddssoppa ur den. Det var ett fullständigt trolleri.”

- Strindberg om första mötet med en vattenklosett
(Jakobsson 1999, se Granberg 2008a s. 76).

En fungerande avfallshantering har varit en fråga för mänskligheten så länge som det funnits bofasta civilisationer. Redan 500 år f.v.t. fanns lagar i Aten som förbjöd att avfall slängdes direkt på gatan (Williams 2005). Kraven på funktionalitet gäller även för det mänskliga avträdet, och i takt med att civilisationerna har vuxit och befolkningstätheten ökat så har även behovet av ett fungerande sanitärt system ökat.

Den typ av sanitetssystem med vattenklosetter och avloppsledningar som är kopplade till reningsverk och som är norm i dagens svenska hushåll är, sett till historien, en relativt ny praxis. Under 1900-talets början introducerades vattenklosetten till de mer bemedlade i Stockholm, medan övrig befolkning använde sig av lösningar som latrinhinkar och undermåliga septiktankar eller generella uppsamlingsplatser i staden (Granberg 2008a). Först 1962 hade till exempel Stockholm ett heltäckande avloppsnät som mäktade med att rena restprodukterna från stadens samtliga hushåll (Granberg 2008b).

En undersökning gjord av British Medical Journal visade att deras läsare anser att sanitetsförbättringarna i väst har varit en av de största milstolparna inom medicinsk historia sedan 1840, och hamnade före både antibiotika och upptäckten av vacciner (Ferriman 2007).

Dessa förbättringar har dock inte nått alla delar av världen. År 1997 dog 10 miljoner barn under 5 år. Den större delen av dödsfallen skedde i utvecklingsländer och var relaterade till diarrésjukdomar vilket är en konsekvens av otillräckliga sanitära strukturer, i kombination med undernäring (WHO 1998). Den höga dödligheten väntas kvarstå och år 2025 beräknas 5 miljoner barn under 5 år dö, varav en stor del av dödsfallen skulle gå att förebygga genom bland annat förbättringar i den sanitära strukturen (ibid.).

Det grundläggande problemet med bristande sanitetsstrukturer är att infekterad avföring inte behandlas på ett betryggande sätt, vilket sprider smittan vidare (Franceys et al. 1992). Bristande sanitetsstrukturer är en starkt bidragande faktor till epidemiutbrott, som påverkar såväl individen som miljön och ekonomin (ibid.). Genom att förbättra sanitetsstrukturerna bryter man kedjan för smittovägarna.

Globala institutioner uppskattar att omkring 2,5 miljarder människor i världen lever under osanitära förhållanden och att miljontals sjukdomar och dödsfall kan hänvisas direkt till bristande sanitetsstrukturer (COHRE et al. 2008; Thapar & Sanderson 2004). De fattiga är särskilt drabbade av bristande sanitet - minst 60 procent av de som lider av de rådande förhållandena tillhör de absolut fattigaste i världen, som lever på under 2 USD per dag (COHRE et al. 2008).

Hållbara sanitetsstrukturer ligger i det allmännas intresse eftersom alla i samhället påverkas av dess negativa effekter, rika som fattiga (COHRE et al. 2008). Att förbättra den sanitära situationen har i studier visat på en genomsnittlig minskning på 36 procent fall av diarrésjukdomar (Esrey et al 1991). Det finns alltså en enorm potential i att fokusera på sanitetsfrågan, då den med hjälp av relativt enkla medel kan fungera som en katalysator för förbättringar inom andra områden som ekonomi och skolgång (UNICEF/WHO 2008; COHRE et al. 2008).

4.1.2 Konsekvenser av osanitära förhållanden

Konsekvenserna av osanitära förhållanden är många: De påverkar sociala, ekonomiska och ekologiska förhållanden och verkar som en barriär mot en positiv utveckling för både individen och samhället i stort. Osanitära förhållanden i kombination med fattigdom och undernäring bidrar till en negativ spiral, då individen är mer känslig för infektioner och sjukdomar (UNICEF/WHO 2009). Det är därmed svårt att utkristallisera exakta orsakssammanband, men detta avsnitt kommer att redogöra för de vanligaste förekommande problemen som är relaterade till osanitära strukturer.



Figur 3: Konsekvenser av osanitära förhållanden

Sociala konsekvenser

Hälsa

Bristande sanitetsstrukturer påverkar hälsan i allra högsta grad. Forskning visar på gastkramande siffror med tusen och åter tusentals dödsfall årligen – främst bland barn – som är direkt relaterade till undermålig sanitet (UNICEF/WHO 2009; COHRE et al. 2008). Förutom undernäring och

dödsfall orsakar diarrésjukdomar, infektioner samt fysiska och mentala handikapp (COHRE et al. 2008; Franceys et al. 1992).

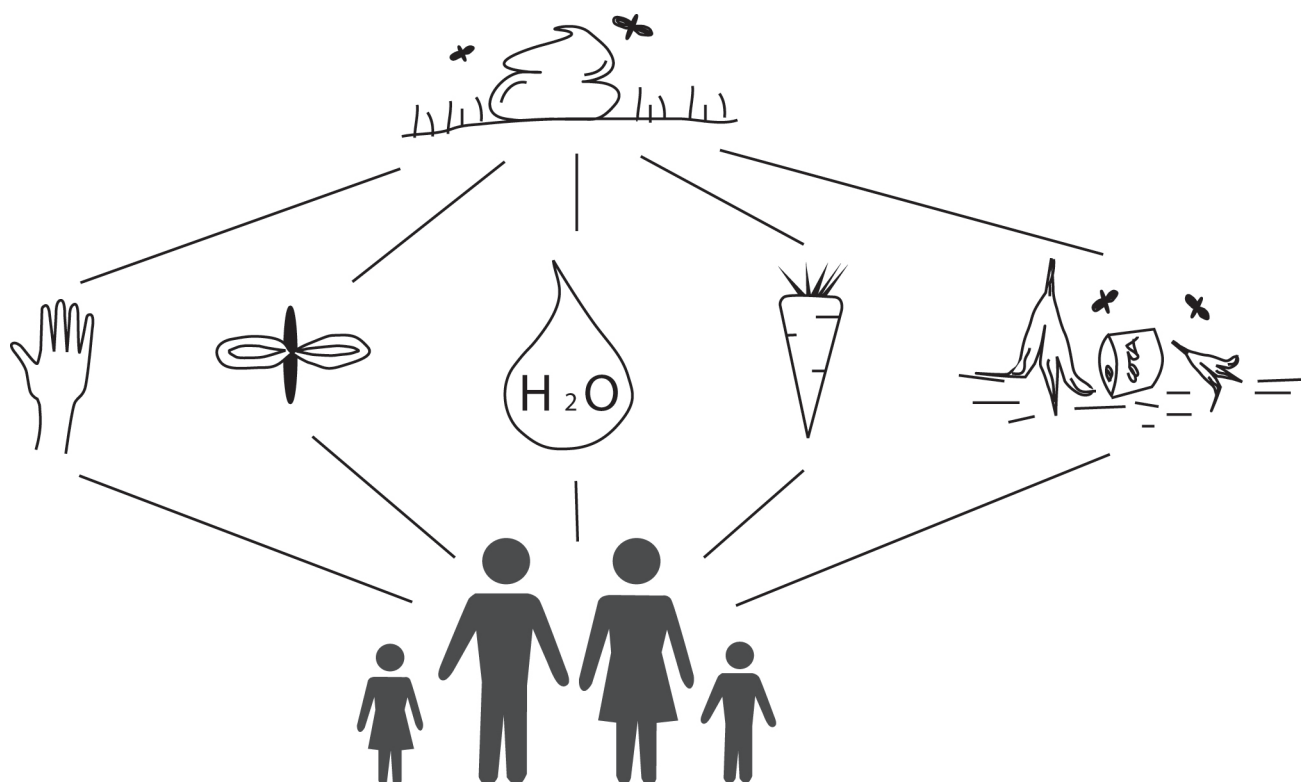
De vanligaste infektionerna beror på patogener som maskar, parasiter, bakterier och virus. Vanligt förekommande sjukdomstillstånd är bland andra kolera, tyfoid, dysenteri och snäckfeber (UNICEF/WHO 2009; Franceys et al. 1992). Dessa sjukdomar smittar främst via avföring och många av parasiterna har människan som värdjur (Franceys et al. 1992). Diarré är det främsta symptomet på infektioner av patogener och skördar flest liv för barn under fem år världen över, undantaget lunginflammation (UNICEF/WHO 2009; Black et al. 2003).

I Indien dör flest barn i hela världen på grund av diarrésjukdomar – uppskattningsvis en halv miljon barn årligen (Boschi-Pinto et al. 2008).

Diarrésjukdomar är också en stor risk och en vanligt förekommande dödsorsak vid katastrofsituationer, som i flyktingläger eller vid naturkatastrofer, då många människor vistas i tätbefolkade läger utan tillräckliga sanitära strukturer, och med otillräcklig tillgång till mat och medicin (UNICEF/WHO 2009).

Det tekniska syftet med fungerande sanitetsstrukturer är att stoppa smittovägarna genom att isolera avföringen så att patogenerna inte kan hitta en ny värd och att sjukdomar därmed upphör att spridas (WHO 2009).

Patogenernas vägar till en ny värd är många. Människan själv är många gånger orsak till smittan genom att kontaminerad avföring förs vidare från exempelvis otvättade händer, via maten till en ny värd. Insekter och skadedjur som kackerlackor och råttor är andra smittovägar, då de dras till mänsklig avföring för dess rika näringsinnehåll (Franceys et al. 1992).



Figur 4: Exempel på smittovägar

Flugor lägger gärna ägg i avföring som senare för över smittan till organiska material som mat (ibid.). Förorenat vatten, antingen dricksvatten eller badvatten, är ytterligare smittkällor (ibid.). Att röra sig i områden som är förorenade av fekalier innebär i sig en risk för smitta (Franceys et al. 1992 ; UNICEF/WHO 2009).

Utbildning

Uppskattningsvis skulle förbättrad sanitet, och därmed friskare barn som kan gå i skolan, resultera i ytterligare 272 miljoner skoldagar per år (COHRE et al. 2008). Vissa bakterier som beror på otillräcklig sanitet påverkar även inlärningsförmågan och den mentala utvecklingen hos barn (COHRE et al. 2008; Franceys et al. 1992).

Jämlikhet

Problemet med otillräckliga sanitetsstrukturer drabbar särskilt kvinnor, som i vissa kulturer har ett krav på sig att leva anständigt enligt de kulturella normer som råder. Där det inte finns toaletter tvingas de därför att uträtta sina behov utomhus i gryning och skymning (UN-Water 2008).

Vidare är sanitetsfrågan en viktig genusfråga – otillräckliga faciliteter eller gemensamma toaletter för både pojkar och flickor kan verka som en barriär för unga flickors skolgång (COHRE et al. 2008). Utbildade kvinnor tenderar att bilda mindre och mer välmående familjer (UN-Water 2008).

Säkerhet och värdighet

Att vistas ute i mörker för att uträtta sina behov utsätter kvinnorna även för en ökad risk att utsättas för sexuella trakasserier och våld (COHRE et al. 2008). Vidare påverkar det individens känsla av värdighet (UN-Water 2008).

Ekologiska konsekvenser

Även den fysiska miljön påverkas av otillräckliga sanitetsstrukturer, både lokalt i den direkta närmiljön och i samhället generellt.

Open defecation eller otillräcklig efterbehandling av avföringen förorenar både jord och vatten vilket i sin tur äventyrar de mänskliga rättigheterna till hälsa och drickbart vatten (COHRE et al. 2008). En individ genererar cirka 150 gram avföring dagligen, vilket innebär att ett lokalsamhälle om 1000 invånare i genomsnitt genererar 150 kilo avföring dagligen (UN-Water 2008).

Ekonomiska konsekvenser

Enbart i Sydostasien uppskattas 13 miljoner ton avföring årligen hamna i öppna vattendrag (ibid.). Kostnaderna för miljöförstöringen i regionen uppskattas till 200 miljoner USD (ibid.). Enbart 17 av 3700 större städer i Indien har en fungerande avloppsrening innan slutdeponering – resterande släpps ut obehandlat i naturen (Government of India 2011b).

Uppskattningar gör gällande att investeringar i förbättrade sanitetsstrukturer för att uppnå millenniemålet skulle kosta 10 miljarder USD årligen (UN-Water 2008). Vinsterna, bland annat i form av minskad dödlighet och en mer arbetsför befolkning, skulle dock uppgå till 200 miljarder

USD årligen (ibid.). Den genomsnittliga avkastningen för varje investerad USD beräknas var 9 USD (Hutton et al. 2007; UN-Water 2008).

Förbättringar i sanitetsstrukturerna har därmed potentialen att vara ett av de mest kostnads-effektiva sättet att reducera dessa negativa effekter – att bara behandla symptomen kräver resurser som kunde användas till annat, både för stater och individer (COHRE et al. 2008). Förbättrade sanitetsstrukturer skulle dessutom möjliggöra för det enskilda hushållet att öka sin inkomst då antalet sjukdagar minskar, och samtidigt spara pengar då behovet av medicin minskar (COHRE et al. 2008; UN-Water 2008). Minskade sjukdomsdagar skulle även frigöra tid för individen att spendera på annats sätt, exempelvis för hushållssysslor eller barnskötsel (COHRE et al. 2008; UN-Water 2008).

4.1.3 Vad innebär förbättrade och otillräckliga sanitetsstrukturer?

Osanitära förhållanden kan innebära allt ifrån att individen av kulturella eller praktiska skäl tillämpar *open defecation*, det vill säga uträttar sina behov i det fria, till att de strukturer som finns bidrar till hälsovådliga miljöer och osäker efterbehandling av mänsklig avföring (UNICEF/WHO 2009). Utifrån millenniemålets indikatorer kan otillräckliga sanitetsstrukturer referera till: "Flush/ Pour-flush Latrines" som inte är kopplade till ett avloppssystem, "Pit Latrines without slab", "Open Pit", "Bucket Latrine", "Hanging Toilet" eller "Open defecation" (UNICEF/WHO 2008).

Förbättrade sanitetsstrukturer refererar till: "Flush eller Pour-flush Latrines" kopplade till avlopp eller septiktankar samt "Pit Latrines", "Ventilated Pit Latrines", "Pit Latrines with slab" och "Composting toilets" (UNICEF/WHO 2008).

Enligt millenniemålets definition är dock inte *community toilets*, toaletter som delas av flera hushåll eller tillgång till publika toaletter att anse som förbättrade strukturer, oavsett val av teknisk lösning och typ av efterbehandling. Andra globala institutioner menar därför att lösningar kan vara låg- eller högteknologiska så länge det finns en betryggande efterbehandling av avföringen, antingen på plats eller på annan ort (Franceys et al. 1992 ; COHRE et al. 2008).

Otillräckliga sanitetsstrukturer utifrån millenniemålets definition

Open defecation

Open defecation innebär att uträtta sina behov ute i det fria. Det är en kostnadsfri metod i pengar mätt men den kan orsaka mycket mänskligt lidande, särskilt i urbana områden (Franceys et al. 1992). Risken för spridning av sjukdomar är hög då smittovägarna är många (ibid.). Likaså är risken för miljöförstöring hög (ibid.). Globalt sett tillämpar 18 procent av världens totala befolkning *open defecation* och ytterligare 12 procent har inte tillgång till godtagbara toaletter (UNICEF/WHO 2009).

Open Pit

Open Pit är en enkel grop som grävs ut, som kan vara acceptabel som temporär lösning under en kortare tid (Franceys et al. 1992 .). Nedbrytningsprocessen i övertäckta gropar är snabb, men risken för spridning av exempelvis hakmaskar är hög då larverna kan gräva sig en meter upp för att sedan fästa sig i fotsulan på en ny värd (ibid.). Det är för individen en kortsiktigt kostnadsfri metod, men den är svår att genomföra i urbana områden.

Bucket Latrines

Bucket Latrines är en av de äldsta formerna av organiserad sanitet men långt ifrån acceptabel ur ett hälsoperspektiv (ibid.). Avföringen samlas i en hink/behållare och töms sedan på annan plats, vilket skapar stora hälsorisker för både brukare, de som transporterar behållarna och de som vistas på uppsamlingsplatserna (ibid.).

Hanging Toilet

Hanging Toilets består av en superstruktur som är placerad direkt över ett vattendrag och där avföringen töms direkt ned i vattnet. Denna metod medför en risk för såväl hälsan, vattenkvaliteten och miljön (ibid.).

Pit Latrines without slab

Pit Latrines kan ha olika utformning men grundkonstruktionen består av en grop som samlar upp avföringen samt av en superstruktur och en plattform/säte, vars funktion varierar från att enbart vara ett skydd för individen till att vara en del av den tekniska funktionaliteten (ibid.). Principen med *Pit Latrines* är att avföringen och materialet för rengöring samlas och förvaras i en och samma grop. Efterbehandlingen sker på plats och nedbrytningsprocessen av den organiska materian påbörjas direkt (ibid.). När gropen är full täcks den över och generellt kan sägas att materialet bör komposteras under minst två års tid innan hälsoriskerna är borta (ibid.).

Pit Latrines är vanligt förekommande i utvecklingsländer och kan vara en acceptabel lösning ur ett hälsoperspektiv, särskilt på platser där infrastruktur som avlopp och rinnande vatten saknas (ibid.). De är kostnadseffektiva, enkla att både bygga och underhålla för det enskilda hushållet och de har möjligheten att bryta de typiska smittovägarna mellan avföringen och individen (ibid.). Graden av funktionalitet är beroende av utformning och kvalitet (ibid.). Dåligt utformade och förvaldade Pit Latrines kan därför vara skadliga för både hälsa och miljö (ibid.).

Pit Latrines without slab – utan någon form av sits - är inte klassade som förbättrade sanitetsstrukturer enligt millenniemålets definition då de inte avskiljer individen från gropen.

Förbättrade sanitetsstrukturer utifrån millenniemålets definition

Pit Latrines with slab

Pit Latrines with slab består av en helt eller delvis förstärkt grop som är täckt med någon form av säte för användaren samt eventuellt ett lock som täcker hålet när latrinen inte används (ibid.). Dessa är billiga att förvalta och kräver inte en kontinuerlig vattentillförsel (ibid.).

Ventilated Pit Latrines

Ventilated Pit Latrines bygger på samma princip som vanliga *Pit Latrines*, men med fördelen att ventilering och flugnät tillförs i superstrukturen för att minska risken för odör samt flugor och annan ohyra (ibid.).

Flush- och Pour-flush Latrines

Flush- och Pour-flush Latrines har ett vattenlås som är ett effektivt sätt att minska risken för odör och ohyra (ibid.). Principen med vattenlås kräver att man spolar med mellan 1-4 liter vatten efter användning beroende på vattenlåsets utformning och metoden kräver därmed en kontinuerlig tillgång till vatten (ibid.). De passar främst för kulturer där vatten används för rengöring och man utför sina behov på huk (ibid.). I kulturer där man använder solida material för rengöring ökar risken för stopp och åverkan på vattenlåset (ibid.).

Composting Latrines

Composting Latrines innebär att avföringen hamnar i en vattentätad tank och blandas med annat organiskt restmaterial. Alla patogener oskadliggörs om temperaturen överstiger 46 grader Celsius i mer än en vecka (ibid.). Om processen förvaltas väl förvandlas innehållet till tjänlig kompost och gödsel inom fyra månader (ibid.). Ytterligare fördelar är att omgivningarna inte kontamineras av avföring (ibid.).

Metoden kräver dock både kunskap och kontinuerlig förvaltning, och extra organiskt material måste tillsättas (ibid.). Vatten och urin bör separeras då fukt påverkar nedbrytningsprocessen (ibid.). Komposten brukas sällan som gödsel mer än ett fåtal perioder om året, vilket gör att man måste ta hänsyn till plats för förvaring under resten av tiden (ibid.).

Exempel på efterbehandling av avföring

Efterbehandlingen av avföring är en viktig del i hållbara sanitetsstrukturer. I vissa av de ovanstående exemplen, som till exempel med Pit Latrines, sker den direkt på plats medan det i andra fall kräver någon form av uppsamling, transport och efterbehandling.

Septiktankar

Septiktankar är vattentätade uppsamlingskärl under marken, dit avloppsvatten leds via rör. Tömning bör helst ske med maskinellt med lastbilar, men om dessa inte finns tillgängliga måste tankarna tömmas manuellt vilket alltid innebär en hälsorisk för individen (ibid.). Resterna från septiktankarna kan behandlas på samma sätt som för latriner kopplade till avloppsnätet och innebär samma bekvämlighet och trygghet för individen som toaletter som är kopplade till ett avloppssystem (ibid.). Nackdelar är att de medför en hög investerings- och förvaltningskostnad på grund av behovet av regelbunden tömning och tillsyn (ibid.). Vid konstruktionsfasen krävs ofta teknisk expertis (ibid.). Principen kräver dessutom kontinuerlig tillförsel av vatten samt en infrastruktur som tillåter lastbilar att komma fram (ibid.).

Avlopp

Förutom bekvämligheten finns det klara fördelar med toaletter anslutna till avlopp – det är en enkel och trygg hantering för individen och det uppstår ingen odör eller fluginvasioner (ibid.). Nackdelarna är att de kan vara dyra både att bygga och att ansluta till ett avloppsnät (ibid.). De kräver en väl fungerande infrastruktur under både konstruktions- och förvaltningsfasen (ibid.). Vidare måste det finnas en kontinuerlig vattentillförsel, då metoden kräver ett minimum om 70 liter vatten per dag och person (ibid.).

Biogas

Att återanvända avföring är både ekonomiskt och ekologiskt fördelaktigt (ibid.). Biogasproduktion kan ske i både liten och stor skala och kan användas till bränsle för bland annat matlagning eller fordonsgas. De flesta småskaliga biogasverk fungerar som en gasklocka där avföringen och annat organiskt avfall fermenteras för att sedan generera metangas (ibid.). Restprodukten töms efter mellan 30-50 dagar och kan då användas som gödsel (ibid.). Många patogener oskadliggörs i processen men både hakmaskar och rundmaskar kan överleva, vilket innebär en hälsorisk (ibid.).

4.1.4 Kontextuella utmaningar

I många länder finns exempelvis inte förutsättningar att lägga avlopp vilket gör att avföringen i bästa möjliga mån måste behandlas på plats, beroende på den befintliga kontexten (Franceys et al. 1992). Att i ett förbättringsprojekt välja rätt system innebär därför även att ta hänsyn till faktorer som geografiska förutsättningar, densitet, kostnad, kulturell kontext, utformning av faciliteter, förvaltning, tillgång till material och lokalt kunnande om byggande (Franceys et al. 1992 ; COHRE et al. 2008). Vidare anses deltagande och inflytande hos invånarna, de berörda, en viktig faktor inom förbättringsprojekt (Franceys et al. 1992).

Urban kontext

I en urban kontext med en hög befolkningstäthet påverkar osanitära förhållande både miljö och människa i en mycket hög utsträckning och den höga inflyttningstakten till städerna kommer troligen att förstärka problembilden (COHRE et al. 2008). Som exempel kan nämnas slumområdet Dharavi i Indien, ofta kallad Asiens största slum, där det går ungefär 1440 invånare på en toalett (UNDP 2006). Som jämförelse rekommenderas i nödsituationer, som exempelvis naturkatastrofer, ett maximum om 20 personer per toalett (The Sphere Project 2004).

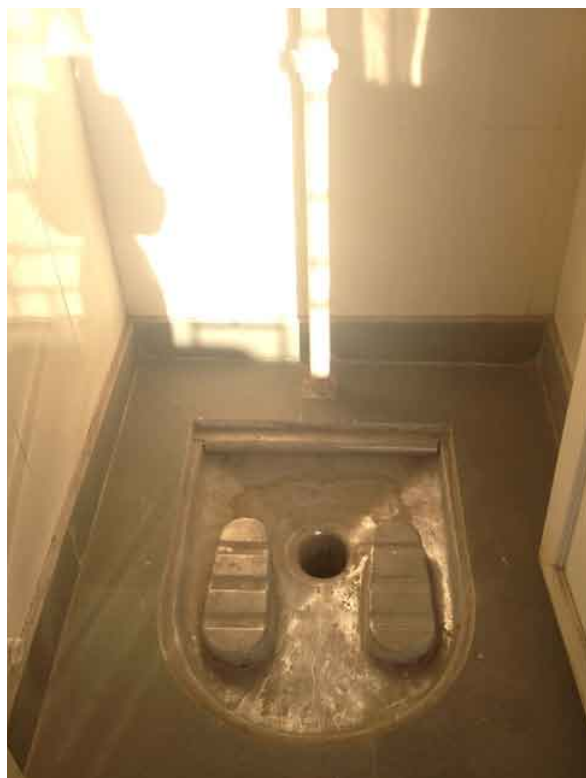


Bild 1 & 2: Olika typer av utformningar baserat på kulturella preferenser. Bild två är ett exempel på en kombinerad toalett där man både kan sitta och huka.

Tillgång till mark är problematiskt i urbana områden, och gör att *community toilets* ibland måste ses som ett alternativ (Franceys et al. 1992). I urbana områden är koppling till avloppet önskvärt men andra lösningar kan vara acceptabla (COHRE et al. 2008).

Lokal kontext

Rapporten Sanitation: A human rights imperative (COHRE et al. 2008) pekar på vissa kriterier som måste uppnås för att sanitära lösningar ska anses vara hållbara utifrån den lokala kontexten:

De ska vara säkra för både folkhälsan och miljön och ska garantera säkerheten för alla, vilket är särskilt viktigt för kvinnor, barn och fysiskt handikappade. De ska vara tillgängliga för alla individer under dygnets alla timmar. De ska vara prisvärda, det vill säga att kostnaderna inte får äventyra andra basala behov, som mat eller medicin. De ska vara kulturellt accepterade och bör ta hänsyn till den lokala kulturen, både gällande planering och utförande. Ett exempel kan vara separerade toaletter för kvinnor och män, eller själva designen på konstruktionen.

Kulturell kontext

Samhällets kultur och normer präglar människans beteende och kan påverka såväl hur man går på toaletten som utformningen av toaletterna. Det kan exempelvis handla om krav på könsseparerade toaletter, eller om man sitter eller hukar när man förrättar sina behov (Franceys et al. 1992). En faktor som påverkar den tekniska utformningen av toaletterna är till exempel normerna för rengöring, om man då använder vatten eller andra material (ibid.).

Synen på hygien varierar mellan olika kulturer. Att arbeta med sanitet kan därför innebära att man måste börja med att omarbete synen på renhet (ibid.). Exempelvis anses avföring från barn på många ställen i världen inte vara farlig, vilket gör att den ofta deponeras på ett osäkert sätt, exempelvis ute i det öppna. I själva verket är det dock mer sannolikt att barnens avföring är infekterad, eftersom de är känsligare för infektioner och därtill oftare rör sig i kontaminerade områden (UNICEF/WHO 2008).

4.2 Den globala sanitetsdiskursen

4.2.1 Sanitetsdiskursen

1977 deklarerade FN att nästkommande årtionde (1980-1990) skulle tillägnas vatten- och sanitetsfrågan, International Drinking Water Supply and Sanitation Decade (IDWSSD) (Esrey 1990). Syftet med IDWSSD var att skapa tillgång till drickbart vatten och hållbar sanitet för alla världens invånare (ibid.).

I det inledande skedet av IDWSSD menade globala institutioner som Världsbanken att investeringar i förbättrade vatten- och sanitetsstrukturer var för dyra och tidskrävande för att genomföra (ibid.). Under årtiondet visade dock studier att sådana investeringar hade god potential att minska både barndödligheten och antalet insjuknande i relation till diarrésjukdomar (ibid.).

Även om man under årtiondet inte lyckades med sitt mål, att skapa tillgång till vatten och sanitet för alla, beskrivs det ändå som lärorikt. Kunskapen kring de negativa effekter av bristande sanitet ökade under årtiondet (ibid.). Tvärvetenskapliga samarbeten inleddes mellan tidigare uppdelade discipliner inom vatten och sanitet (ibid.). Vidare bidrog IDWSSD till att fokusera arbetet på preventiva åtgärder, som sanitetsstrukturer, istället för att behandla symptomen som exempelvis

diarrésjukdomar (ibid.). Ytterligare lärdomar beskrivs vara potentialen med lågteknologiska och billiga sanitära lösningar som Ventiladed Pit Latrines samt vikten av medborgardeltagande och utbildning i förbättringsprocesser för att åstadkomma beteendeförändring (ibid.).

Medan tillgången till drickbart vatten har ökat markant så står sanitetsfrågan fortfarande inför stora utmaningar. Det är inte troligt att man kommer att uppnå milliemalet att utifrån 1990 års siffror halvera antalet människor som lever utan godtagbara sanitetsstrukturer (UNICEF/WHO 2008). 2008 utlystes till International Year of Sanitation i syfte att belysa vikten av sanitetsfrågan och dess relation till millenniemålen, att halvera antalet människor utan tillgång till toalett (UN-Water 2008).

Den 28:e juli 2010 erkände FN en fungerande sanitet som en mänsklig rättighet genom resolutionen 64/292 (UN 2010; COHRE et al. 2008). På EU-nivå har man klargjort att samtliga stater ska tillhandahålla tillräcklig sanitet för samtliga invånare (COHRE et al. 2008). Vidare har Högsta Domstolen i Indien konstaterat att fungerande sanitet är en del av de mänskliga rättigheterna (ibid.).

Hinder för utveckling

Trots globala satsningar som IDWSSD på 1980-talet och det internationella sanitetsåret 2008 finns det fortfarande stora utmaningar kvar. De investeringar som gjorts för att förbättra sanitetsstrukturen har många gånger visat sig verkningslösa (COHRE et al. 2008; Franceys et al. 1992 ; Kar 2005 m. fl).



Bild 3: Satsning på community toilets i slumområdet CDA Munda Sahl (Cuttack, Indien) som kommunen sponsrat. Toaletterna kräver en stor mängd vatten vilket kommunen inte tillhandahåller trots att området är notified, därför kan de inte användas.

I rapporten *Sanitation: A human rights imperative* (COHRE et al. 2008) menar man att orsakerna till detta är att de som drabbas värst ofta har svårt att göra sina röster hörda i samhället samt att sanitet i många kulturer är ett tabubelagt ämne. Vidare menar man att de långsiktiga fördelarna med att investera i sanitet svåra att förmedla och ta in.

Enligt Franceys et al. (1992) är hindren för att förbättra den sanitära situationen är bland andra bristande finansiering, bristande kompetens inom området, glapp mellan genomförande och förvaltning, bristande institutionella ramverk, opålitlig vattenförsörjning samt bristande engagemang och/eller inkluderande av de berörda. Vanligt förekommande är också att de som oftast beslutar över ekonomin på hushållsnivå (män) inte är lika utsatta som de som drabbas hårdast (kvinnor) (Franceys et al. 1992).

Vidare är ansvaret för sanitet och förvaltning är många gånger fördelat på flertalet statliga instanser – ibland även privata aktörer, hyresvärdar och det enskilda hushållet - vilket leder till en fragmenterad och otydlig ansvarsfördelning (COHRE et al. 2008). Ägarförhållandena vad gäller marken i slumområden är sällan entydiga, vilket gör att det juridiska ramverket försvårar investeringar i sådan infrastruktur (COHRE et al. 2008; Franceys et al. 1992).

Ytterligare kritik som riktats mot olika satsningar är att de är toppstyrda med ett tydligt ingenjörsperspektiv som syftat till kvantitet istället för kvalitet. På kort tid konstrueras nya, ofta strömlinjeformade, lösningar och faciliteter (COHRE et al. 2008; Franceys et al. 1992 ; UNICEF/WHO 2009). Sådana projekt varken förankrar syftet med satsningarna, eller inkluderar invånarna i processen. De tar heller inte hänsyn till den lokala kontexten, vilket riskerar att investeringar som gjorts inte förvaltas i ett senare skede (Franceys et al. 1992). Vidare kan problem uppstå när det finns externa finansiärer som har åsikter om val av metod och kan komma att kräva mätbara resultat (Franceys et al. 1992 ; Kar 2005).

Även målbilderna mellan initiativtagare och de berörda kan skilja sig. Att till de berörda kommunicera fördelarna med att investera i hållbara sanitetsstrukturer, som exempelvis att hejda sjukdomsspridningen, har länge betraktats som en nödvändighet för framgångsrika projekt. För individen kan emellertid de drivande faktorerna istället vara säkerhet, avskildhet, värdighet och bekvämlighet (COHRE et al. 2008).

Förbättringsprojekt inom sanitet är ett långsiktigt arbete, vars resultat kan utläsas först efter längre perioder. Vinsterna är svåra att mäta då sanitetsfrågan är komplex och kan relatera till andra faktorer som vatten, hygien och ökat näringsintag (COHRE et al. 2008; Franceys et al. 1992). Vidare relaterar vinsterna även till subjektiva upplevelser som en individuell känsla av ökad värdighet, förbättrad mental hälsa och ett ökat välmående – värden som är svåra att översätta till siffror (Franceys et al. 1992). De indikatorer som oftast används i försök att kvantifiera och mäta fördelarna är minskad grad av sjukdom, längre livslängd, ökad arbetsförmåga, minskat behov av läkarvård och mediciner (Franceys et al. 1992). I vissa, men få fall, kan vinstberäkningar även inkludera eventuell återanvändning såsom produktion av biogas eller gödsel (Franceys et al. 1992). Beräkningar av denna art är dock resursintensiva och genomförs därför sällan, vilket gör det svårt att kommunicera de generella vinsterna med förbättrad sanitet (Franceys et al. 1992).

4.2.2 Paradigmskifte

Mot denna bakgrund kan man säga att den globala diskursen har gått från ett tekniskt mot ett mer socialt perspektiv på arbetet med sanitet. Engagemang från lokalsamhället ses som nödvändigt för framgångsrika sanitära förbättringsprojekt (COHRE et al. 2008; Franceys et al. 1992 ; Kar 2005).

Det kan hårddraget sägas finnas två läger: ett som är positivt ställt till utifrån kommande åtgärder och subventioner och ett som menar att förändring måste ske genom beteendeförändringar inom lokalsamhället, utan några former av subventioner (Kar 2005; Pattanayak et al. 2009; Franceys et al. 1992).

Beteendeförändringar syftar till exempelvis den generella synen på hygien och att få ett slut på *open defecation*. UNICEF's senaste satsning i Indien för att stoppa *open defecation* kallas "Take Poo to the Loo" och består främst i en animerad musikvideo (UNICEF India 2013). Videon riktar sig till den indiska befolkningen med uppmaningen om att "take the poo to the loo" då det är äckligt med mänsklig avföring överallt som förstör den kringliggande miljön.

Community Led Total Sanitation (CLTS)

Community Led Total Sanitation (CLTS) är en metod som fokuserar på just beteendeförändringar inom lokalsamhällen och som fått mycket uppmärksamhet i internationella sammanhang (Kar 2005; UNICEF/WHO 2009; OECD 2012).

CLTS grundar sig i antagandet om att bristande tillgång till, eller otillräckliga, latriner leder till *open defecation*. Metoden refererar till en deltagandeprocess, där invånarna själva tar tag i problemet med *open defecation* och skapar lösningar för att uppnå en totalt *open defecation*-fri zon (Kar 2005). CLTS investerar i mobilisering av lokalsamhällen istället för fysiska strukturer och skiftar målet från hårdvaran, det vill säga toaletter, till att skapa en *open defecation*-fri zon (Kar 2005).

Med fokus på beteendeförändring genom katalysatorer som skam och stolthet syftar metoden till att invånarna själva ska få en insikt om problematiken med *open defecation*, själva formulera problemområdet och ta på sig ägandeskapet för både tekniska lösningar och förvaltning (Kar 2005). Invånarna betraktas som experter på vilken lösning som är bäst för dem, och de får själva finansiera både konstruktion och förvaltning (ibid.).

CLTS ger i sig inte några stimulerande bidrag till hushållet för själva konstruktionen (Kar 2005). Skaparen av metoden, Dr. Kamal Kar, ställer sig ytterst skeptisk till utifrån kommande ekonomiska bidrag, då det anses vara direkt hämmande för utvecklingen (ibid.). Mottagarna anses bli pacificerade, eftersom de i väntan på ekonomiska bidrag avvaktar med att själva genomföra några förbättringar (ibid.).

Det bör enligt Kar tas i beaktande att CLTS fungerar bättre i vissa givna kontexter, särskilt på landsbygden där tillgång till mark ofta är god. Hög densitet och oklara markägarförhållanden är faktorer som försvårar för metoden i urban kontexter, där CLTS inte visat sig framgångsrikt.

Kar: Practical Guide to Triggering Community-Led Total Sanitation (CLTS) (2005)

Metoden utgår från relativt informella deltagandemetoder som ska skapa en insikt hos invånarna om de negativa konsekvenserna med *open defecation*. Processen inleds med att en utifrån kommande fältarbetare kontaktar lokalsamhället. Syftet är att skapa en förändringsprocess, som utgår från den lokala kontexten, i den sanitära praxisen. Fältarbetarens kompetens anses vara en av de avgörande faktorerna för metodens framgång. Kar beskriver hur processen kan ta sin form, men betonar att alla processer inte är likartade.

I det inledande skedet bör fältarbetaren förklara sitt syfte med besöket samt skapa en kontakt med

lokalsamhället och skapa en dialog kring den sanitära situationen. Under förutsättning att fältarbetaren uppfattar det aktuella lokalsamhället som intresserat av frågan, används olika deltagarmetoder för att invånarna själva ska påbörja en analys av den faktiska sanitära situationen.

Att genomföra en promenad genom området och besöka samtliga platser för *open defecation* och eventuella latriner är enligt författaren ett av de mest avgörande momenten. Huvudpoängen med detta är att fältarbetaren ska stanna upp på varje plats och ställa obekväma frågor om *open defecation* för att de boende ska börja känna skam över den miljö de lever i. Viktigt är att man benämner avföringen i dess vidrigaste form, exempelvis "shit". Fältarbetaren kan exempelvis stimulera samtal som leder till slutsatser kring hur mycket av varandras avföring som invånarna får i sig genom mat årligen.

Författaren menar att denna promenad, och den känsla av skam den frambringar, är den främsta katalysatorn för att skapa en beteendeförändring hos invånarna och en vilja att mobilisera lokalsamhället och agera på direkten:

"Transect walks are the single most important motivating tool. The embarrassment experienced during this 'walk of shame' results in an immediate desire to stop open defecation and get rid of these areas. Even though everyone sees the dirt and shit every day, they only seem to awaken to the problem when outsiders force them to look at and analyse the situation in detail."

(Kar 2005, s. 6)

Det viktigaste momentet i processen är enligt Kar när invånarna inser att de äter varandras avföring och kommer att fortsätta med detta tills det att *open defecation* upphör. Då är det dags för fältarbetaren att tacka för sig, säga att denne inte är där som rådgivare och att de gärna får fortsätta med sina medeltida och äckliga metoder vad denne anbelangar. Stämningen kan i detta skede enligt Kar bli upprörd men leder ofta till en konstruktiv diskussion om problemet och eventuella lösningar.

Om det finns intresse för att stoppa *open defecation* i området bör fältarbetaren förvalta detta väl genom att visa hur andra byar kan imponeras av att de uppnått en *open defecation*-fri zon. Exempelvis kan arbetsgrupper för sanitetsfrågan formas, där hela samhället är representerat och man kan bygga temporära Pit Latrines under övergångsperioden.

Enligt Kar kan ett lokalsamhället uppnå *open defecation*-fri status inom ett par veckor efter att fältarbetaren har inlett sitt arbete. När detta uppnåtts uppmuntras invånarna till att sätta upp skyltar som visar att detta är en zon fri från *open defecation*, för att skapa stolthet inom lokalsamhället och intresse från närliggande områden. Förändringen är enligt Kar långsiktig, då han utgår ifrån att tryggheten och bekvämligheten som latriner innebär konkurrerar ut *open defecation*.

Sammanfattning CLTS

Metoden, som fått stor uppmärksamhet i internationella sammanhang, syftar till en beteendeförändring hos individen som stimuleras av utifrån kommande fältarbetare. Den spelar på känslor som skam och stolthet för att på så sätt uppnå *open defecation*-fria zoner. Utifrån kommande bidrag anses vara negativa för utvecklingen som helhet då detta anses göra lokalsamhället passivt. Först när lokalbefolkningen själva är intresserade av att sluta praktisera *open defecation* kommer en förändring vara möjlig att uppnå.

5. KONTEXT: INDIEN

Kapitlet syftar till att inledningsvis ge en introduktion till den kontext som fallstudierna utfördes i samt redogöra för de utmaningar som den offentliga förvaltningen i Indien står inför.

5.1 Indien: dåtid och nutid

Historia

Indien har varit befolkat i många tusen år och tidigare bestod det som nu är Indien av flertalet mindre stater, imperier eller furstendömen med olika religioner och trosbekännelser (Wibeck 2012). Landet har präglats av kolonialisering sedan 1500-talet och särskilt inflytande har britterna och det Ostindiska Kompaniet haft (ibid.).

Genom protester, bland annat genomförda av nationalsymbolen Gandhi, uppnådde indierna år 1947 självständighet (ibid.). Samtidigt blev Pakistan en egen stat, som ett resultat av konflikter mellan hinduer och muslimer (ibid.). År 1976 blev Indien formellt en sekulär stat, även om landet fortfarande präglas av religiösa normer (ibid.).

Moderna Indien

Indien angränsar idag till Pakistan i nordväst, till Kina, Nepal och Bhutan i Nordost och till Bangladesh och Burma i öster. Den västra kusten vetter mot Arabiska havet, södra kusten mot Indiska oceanen och östra kusten mot Bengaliska viken. Landet har ett tropiskt monsunklimat och huvudstaden är New Delhi. Sedan 2004 har Indiska Nationalkongressen makten med Manmohan Singh som premiärminister (The Times of India 2014).

Konflikter

Under 1990- och 2000-talet har Indiens ekonomi vuxit starkt, i genomsnitt med 6 procent per år, men landet har också präglats av interna konflikter mellan olika religiösa grupper samt konflikter med grannlandet Pakistan (Wibeck 2012). Tusentals människor har dödats under 2000-talet på grund av terror och konflikt, bland annat begick en grupp muslimska fundamentalister 2008 ett terrordåd i Mumbai där flera hundra människor dödades (ibid.).

Befolkning

Indien har världens näst högsta population på strax över 1,2 miljarder, vilket innebär att var sjätte världsmedborgare är från Indien (Government of India 2011a). Landet upptar 2,4 procent av världsytan men hyser 17,5 procent av den totala världspopulationen (ibid.). Det är ett tätbefolkat land med en genomsnittlig befolkningsdensitet som ökar: från 325 personer per kvadratkilometer till 382 personer per kvadratkilometer (ibid.). I storstäderna och dess närområden är trycket än högre – inom gränserna för New Delhis förvaltning bor det 11 297 personer per kvadratkilometer (ibid.). Arbetslösheten låg år 2010 på 6,6 procent, enligt officiella siffror (Government of India 2011b).

Det finns tjugotre nationella språk, vara engelska och hindu är de officiella språken. Med olika

dialekter av de olika språken inräknat uppgår summan till mellan tvåhundra och fyrahundra språk (Wibeck 2012). De största religionerna är hinduismen och islam.

Indiens samhälle präglas fortfarande av kastsystemet. Det finns fyra övergripande kast med flertalet underkaster som har en inbördes hierarkisk ordning: brahminer (präster), kshatriya (krigare), vaishya (jordbrukare/köpmän) och shudra (tjänare/arbetare). Till detta finns även de kastlösa: daliterna, de oberörbara, som idag uppgår till mellan 200-400 miljoner av Indiens befolkning (ibid.). Kastsystemet har till viss del luckrats upp efter självständigheten men präglar samhället med dess hierarkiska uppbyggnad än idag (ibid.).

Urbanisering

Urbaniseringen ökar i Indien. Från 2001 till 2011 ökade antalet städer med 2774 i antal, till totalt 7935 städer (Government of India 2011b). Dessa kategoriseras som antingen ”statutory” eller ”census”. Städer med statutory status är städer med en kommunal eller likvärdig styrning. Städer med census status växer fram utan någon form av offentlig förvaltning eller styrning, planerad infrastruktur och eller andra nödvändigheter. Dessa stod för 2532 av den totala ökningen (ibid.).

Ekonomi och fattigdom

INR	10	50	100	300	500
USD	0,2	0,8	1,7	5,1	8,4
SEK	1,1	5,6	11,2	33,7	56,1

Tabell 1: Valutatabell (Forex 2014)

Indiens valuta är Indiska Rupies (INR). Den ekonomiska utvecklingen har varit positiv och lett till en växande medelklass. Fortfarande finns dock en utbredd fattigdom. Fattigdomsgränsen i Indien är satt till 579 INR per månad och person i urbana områden (Government of India 2009). 27,7 procent av den urbana befolkningen beräknas leva under den indiska fattigdomsgränsen (Government of India 2009). Globala beräkningar visar andra siffror. Uppskattningsvis 938 miljoner indier överlever på under 2,5 USD per dag, varav 266,6 miljoner av dessa uppskattas överleva på under 1 USD per dag (Chen & Ravallion 2008).

5.2 Utmaningar för den offentliga förvaltningen

Indiens offentliga förvaltning står inför många utmaningar: en hög befolkningsdensitet belastar och ställer krav på bland annat naturtillgångar och infrastruktur. Det finns en utbredd fattig befolkning som rör sig allt mer mot städerna för att förbättra sina ekonomiska förutsättningar. Samtidigt är den offentliga administrationen och förvaltningen av tätbefolkade städer problematisk redan i dagsläget (Government of India 2011a; Government of India 2011b). En snabb och starkt ekonomisk tillväxt ses som den närmsta lösningen för att förbättra livskvaliteten för landets invånare (ibid.).

Staterna i Indien är självstyrande men var femte år tas en Masterplan, ett nationellt styrdokument, fram centralt av regeringen (Government of India 2011b). Planen innehåller de inriktningar som landet ska verka särskilt för, exempelvis fokus på att utveckla lantbruket eller industrin. Nuvarande masterplan, India 5yr masterplan, trädde i kraft år 2012 och förutom snabb och inkluderande ekonomisk tillväxt är även hållbarhet ett ledord (ibid.). Masterplanen fungerar som ett styrdokument för delstaterna, men det är upp till delstaterna att implementera dess innehåll (ibid.).

Styr målet är att skapa en årlig tillväxt på 9 procent och de största utmaningarna för att nå det är, enligt Indiens regering, den begränsade energitillgången, en ökande vattenbrist, begränsad infrastruktur, problem med att få fram mark för industri och utbyggnad av infrastruktur samt att hantera situationen i urbana miljöer (ibid.).

Begreppet ”inclusive growth” syftar till en både strukturell och fysisk förbättring för Indiens befolkning, bland annat genom att minska fattigdomen, förbättra hälsan hos befolkningen, öka andelen barn som går i skolan samt förbättra kvaliteten på undervisningen (ibid.). Vidare är målet att öka tillgängligheten till vatten, elektricitet, vägar, sanitet och boende (ibid.).

Den privata sektorn ses som en stark aktör för utvecklingen, något som möjliggjorts genom ekonomiska policyändringar som genomfördes på 90-talet (ibid.). Att förbättra infrastrukturen och att säkerställa tillgången till energi anses vara viktiga faktorer att arbeta med för att stimulera den privata sektorn (ibid.).

Energi och miljö

Brist på energi ses som ett av de främsta hoten mot en snabb ekonomisk tillväxt, då tillväxten kommer att innebära en ökad energikonsumtion (ibid.). Importbehovet av energi är stort men väntas öka i takt med en ökad urbanisering. Oljeimporten väntas exempelvis öka från 76 procent år 2010 till 80 procent runt 2017 (ibid.). Totalt beräknas energibehovet öka med 6,5 procent mellan 2010-11 till 2016-17 (ibid.).

För att minska importbehovet menar den indiska staten att man även bör satsa på förnybar energi (ibid.). Subventioner gör att kostnaderna för energi för hushållsbruk fortfarande är relativt låga, och särskilda energiprogram riktas till fattiga (ibid.).

Indien hyser 17,5 procent av världsbefolkningen men har bara 4 procent av det drickbara vattnet (Government of India 2011a; Government of India 2011b). Den förväntade tillväxten kommer att påverka vattentillgången ytterligare negativt. Själva kvaliteten på vattnet är också en angelägen fråga då enbart 30 procent av landets sopor som slutdeponeras i vattendrag har behandlats i förväg och 70 procent av de urbana hushållens gråvatten rinner obehandlat ut i floder och vattendrag (Government of India 2011b). Industrin, näringslivet och de urbana områdena är främsta orsakerna till föroreningar (ibid.).

Mängden konstgjord gödsel som används i lantbruket, och som är starkt statligt subventionerat, bidrar även det till miljöförstöring (ibid.). Indiska staten uppmuntrar därför alternativa ekologiska och organiska sätt att gödsla jorden (ibid.).

Urbanisering och slum

Uppskattningar av antal slumområden i Indien skiljer sig, troligtvis då delstater själva definierar begreppet slum (Government of India 2010). Två statliga undersökningar genomförda under samma period fick olika resultat: i folkundersökningen genomförd 2011 beräknades 65 miljoner av Indiens befolkning bo i slum, 17,4 procent av den totala befolkningen (Varma 2014; Chandramouli 2011). I en annan offentlig undersökning genomförd av National Sample Survey Organisation (NSSO) uppskattades 44 miljoner invånare att bo i slum (Varma 2014). Homeless International, en brittisk hjälporganisation, gör uppskattningen att 170 miljoner indier bor i slumområden (Homeless International 2014).

Slumområden i Indien kan ha olika status. Om de är erkända av respektive kommun anses de vara *notified*. Slumområden med minst 20 hushåll samt bristande byggands- och sanitära strukturer som inte erkänts eller registrerats av den kommun de befinner sig i kallas *not-notified* och har ingen formell rätt till samhällstjänster som sanitet, vatten och el (Misra 2013; Shrinivasan 2013).

Situationen för sluminvånare i städerna är mycket svår med otillräcklig vattenförsörjning, otillräckliga sanitära åtgärder och trångboddhet som följd. Problemen förväntas tillta samtidigt som tillväxten av städer är premierad i Indien, då den antas stimulera ekonomin både för landet och privatpersoner (Government of India 2011b). I dagsläget finns ingen effektiv planering över hur marken bör användas, vilket lett till att utspridningen av städer är omfattande (ibid.).

Tillgång till mark identifieras som en begränsad resurs och bör därför planeras strategiskt med fokus på urbanisering, industrin och infrastruktursatsningar i relation till målet med en snabb tillväxt (ibid.). Investeringar i infrastrukturprojekt kräver ibland att staten exproprierar mark från enskilda individer och de måste därför balansera allmännyttiga insatser som förbättrad infrastruktur gentemot den drabbade individens intressen (ibid.).

Kritik som riktats mot expropriationsprocessen är att den många gånger är orättvis och otransparent för individen. Ekonomiskt svagare grupper har svårt att få en plats i staden, vilket ger upphov till fler slumområden. Dessa grupper måste därför enligt den indiska centralregeringen prioriteras och inkluderas i planeringsprocessen, både lokalt och på statlig nivå (Government of India 2014).

Statliga program

Rajiv Awas Yojana (RAY)

Rajiv Awas Yojana är ett program initierat av den indiska centralregeringen och som syftar till en urban utveckling som når hela befolkningen, inklusive de fattiga (Government of India 2014). Målet är att skapa ett slumfritt Indien genom att formalisera slumområden och ge dem samma basala service som resten av staden, såsom elektricitet och förbättrad sanitet (ibid.). Vidare ska programmet förändra de strukturer som ger upphov till slumområden samt bemöta behovet av boende för de fattiga trots brist på mark i städerna (ibid.). Den indiska centralregeringen bidrar till viss del ekonomiskt, men delstaterna som står för implementeringen ska även de öronmärka pengar för programmet (ibid.).

Centrala systemreformer som identifierats av den indiska centralregeringen är att skapa trygga boendereformer som sluminvånare har råd med genom att ge dem rätten till platsen de bor på (ibid.). Vidare mål är att levnadsstandarden förbättras genom förbättrade sanitära strukturer och andra tjänster som sjukvård och utbildning och målet är att samtliga hushåll ska erbjudas toaletter och rinnande vatten i huset (ibid.). Sluminvånarna själva identifieras som en viktig del i arbetet mot ett slumfritt Indien och deras deltagande i processen anses vara mycket viktigt för programmets resultat (ibid.).

Sanitära åtgärdsprogram från Indiens centralregering

Uppskattningar gör gällande att mellan 48 och 58 procent av Indiens befolkningen praktiserar *open defecation* (UNICEF/WHO 2008; UNICEF India 2014). En halv miljon barn dör årligen i Indien relaterat till diarrésjukdomar (Boschi-Pinto et al. 2008). Indiens centralregering står inför stora utmaningar för att förbättra den sanitära situationen.

Det första nationella programmet riktat mot förbättrad sanitet, främst på landsbygden, initierades av den indiska centralregering år 1986 (World Bank/WSP 2010). Fokus låg på den tekniska hårdvaran (double pit pour-flush toilets), och trots att miljoner kronor investerades i att bygga 9 miljoner toaletter beskrivs programmet som föga framgångsrikt (ibid.). Detta anses bero på att programmet inte fokuserade på beteendeförändring (ibid.).

Total Sanitation Campaign (TSC)

För att eliminera *open defecation* på landsbygden i Indien initierades 1999 Total Sanitation Campaign av den indiska centralregeringen (ibid.). Istället för att fokusera på hårdvaran så arbetar man numera med att engagera lokalsamhällen i processen, ge utbildning inom sanitet och relaterade hälsofrågor och att möjliggöra för flexibla tekniska lösningar. TSC är starkt influerat av CLTS som arbetsmetod (ibid.).

För att öka incitamentet ytterligare introducerades dock Nirmal Gram Puraskar (NGP) som komplement till TSC. NGP är ett program som ger kontanta priser till de områden som blir totalt fria från *open defecation*.

6. FALLSTUDIE

Detta kapitel kommer att redovisa resultaten från de tre fallstudierna. Totalt tre slumområden besöktes inom ramen för fallstudien, samtliga belägna i delstaten Orissa, Indien: Paradip Balizher Community, Sati Chaura och Nandripalli. De tre områdena ligger i olika städer, vilket har gjort att det finns ojämn tillgång till tillförlitlig information för respektive plats. Bakgrundsinformation till respektive plats kommer från offentliga källor medan resterande empiriska underlag grundar sig på de intervjuer som genomfördes på respektive plats.

De tre olika slumområdena har alla olika förutsättningar då slumområden är komplexa till sin natur, men det är ändå möjligt att urskilja liknande händelseutvecklingar i processen för att skapa en förbättrad sanitär situation.

6.1 Bakgrund



Bild 4: Karta Indien, Orissa (Google Maps, 2014)

Delstaten Orissa (stavas även Odisha) är Indiens nionde största stat som angränsar till Västbengalen i nordöst, Jharkhand i norr, Chattisgarh i väst och Andhra Pradesh i söder. Orissa har en yta på 156000 kvadratkilometer och 482 kilometer kustlinje i öster ut mot Bengaliska viken.

Området ligger i den tropiska zonen med varmare somrar och kallare vintrar där monsunen med kraftiga regn inträffar under juli och augusti. 1999 drabbades delstaten hårt av en cyklon och delstaten är ett högriskområde för naturkatastrofer då det ligger i en seismisk zon (JNNURM 2014).

Orissa har uppskattningsvis 42 miljoner invånare, varav andelen fattiga uppgår till 15 miljoner (UNDP India 2014). Av dessa beräknas andelen underviktiga barn under 5 år uppgå till 21,4 procent (ibid.). Service, tjänstesektor, industri och lantbruk är de främsta inkomstkällorna (ibid.).

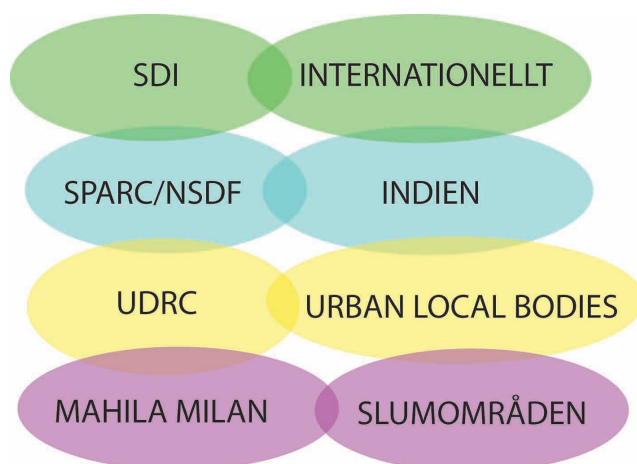
Housing and Urban Development Department är ansvarigt för att tillgodose invånarna i Orissa med de basala samhällstjänsterna som infrastruktur, vatten och sanitet (Government of Odisha 2014). På grund av en kraftig befolkningsökning det senaste årtiondet till delstaten är dessa samhällstjänster under ett hårt tryck (ibid.). För att samtliga invånare ska ha tillgång till vatten levereras exempelvis cirka 740 miljoner liter vatten dagligen till 103 lokala kommuner (ibid.).



Bild 5: Karta Bhubaneswar, Paradip & Cuttack (Google Maps, 2014)

Totalt tre områden besöktes: Nandripalli, Paradip Balizher Community och Sati Chaura. Dessa platser är belägna i städerna Bhubaneswar, Paradip och Cuttack.

Aktörer



Figur 5:
Schema över inblandade externa aktörer och deras inbördes samverkan, lokalt och globalt.

SPARC & NSDF

SPARC, The Society for the Promotion of Area Resource Centers, är en ideell organisation som bildades 1984 i syfte att inkludera även de mest marginaliserade i den urbana utvecklingen (SPARC 2014a). Arbetet inleddes på Mumbais gator där de skapade kluster av kvinnokollektiv kallade Mahila Milan (ibid.). Konkreta mål för SPARC är att organisera och kompetensutveckla sluminvånare så att de kan göra sin röst hörd och hävda sin rätt till staden (ibid.).

1986 gick SPARC ihop med National Slum Dwellers Federation (NSDF) som grundades på 1970-talet och är en nationell organisation som samlar lokalsamhällen samt ledare i slumområden och informella bosättningar för att mobilisera den marginaliserade befolkningen i samhället (ibid.).

SPARC arbetar inte primärt med monetärt bistånd utan fokuserar på att stödja gräsrotsinitiativ samt på att fungera som en länk mellan lokala organisationer och institutioner (ibid.). SPARC ser sig själva som "a platform and catalyst for community-driven processes." (SPARC 2014a).

SPARC, Mahila Milan och NSDF har ett tätt samarbete och är länkade till det globala nätverket Slum Dwellers International (SDI) (SPARC 2014b).

Mahila Milan

Mahila Milan är hindi för "Kvinnor tillsammans" och grundades 1986 när kvinnor i Mumbais slum organiserade sig och lyckades förhindra rivningen av deras hem (SPARC 2014c).

Organisationen engagerar kvinnor i slummen för att skapa kollektiva sparplaner, inneburet att de regelbundet samlar in en mindre summa från de hushåll som är medlemmar i en gemensam pott (ibid.). Idag har de tillsammans sparat ihop relativt sett stora summor vilket gör dem till en aktör på den ekonomiska marknaden och möjliggör för att ge lån till deras medlemmar (ibid.). Vidare stöttar de kvinnor att ta en aktiv roll i samhället och i beslutsprocesser som berör dem (ibid.).

The Urban Development Resource Centre (UDRC)

UDRC bildades 2008 av personer som tidigare arbetat med både NSDF och MM, då de såg ett behov av att utveckla organisatoriska strukturer i arbetet för att stärka den fattiga och marginaliserade befolkningens roll i samhället (UDRC 2014). UDRC arbetar tillsammans med SPARC, NSDF's lokala kontor för Orissa (OSDF) och Mahila Milan (ibid.). De stöttar gräsrotsinitiativ i lokalsamhällen med bland annat administrativ och ekonomisk hjälp, med ett särskilt fokus på kvinnor (ibid.). De vill verka som en plattform och katalysator för gräsrotsinitiativ som syftar till att stärka de fattigas roll även på den politiska arenan (ibid.).

Kommunen

Det framkommer i de tre fallstudierna att kommunen, och dess attityd gentemot sluminvånarna, är en avgörande faktor för att få sanitära förbättringar till stånd. Som i många andra utvecklingsländer har Indien generellt sett en fragmenterad förvaltning uppdelad i många olika enheter, vilket försvårar för invånare att dels lokalisera rätt förvaltning inom kommunen samt utkräva ansvar för dess agerande. Då slumområden ofta uppstår på kommunalt ägd mark består en stor del av sluminvånarnas utvecklingsarbete i att inledningsvis lokalisera rätt förvaltning, vilket enligt uppgift från de intervjuade kan ta flera månader. I ett av fallen, Paradip Balizher Community, fanns det uppgifter om den specifika ansvariga förvaltningen - Boat Authority - men i övrigt kommer samlingsnamnet "kommun" att användas.

Som diskuterats i tidigare metodkapitel genomfördes intervjuer med kommunen. Innehållet av dessa kommer inte att redovisas då det rådde en oklarhet i huruvida respondenterna var medvetna om intervjuens grundläggande syfte.

6.2 Fallstudie - redovisning resultat

I detta avsnitt redovisas resultatet för respektive område. Inledningsvis presenteras staden som slumområdet är beläget i, sedan redogörs för den specifika kontexten samt områdenas arbete för sanitära förbättringar.

6.2.1 Nandripalli

”So what happened, when they used to go in the morning hours or night hours, people used to throw stones on those who (...).”

Samtal om open defecation, gruppintervju med invånare i Nandripalli

Allmän bakgrund



Bild 6: Bhubaneswar. Röd markering: Nandripalli (Google Maps, 2014)

Slumområdet Nandripalli är beläget i delstaten Orissas huvudstad Bhubaneswar, nordöstra Indien. Bhubaneswar ansluter i norr till Cuttack och floden Mahandi, i öst till floden Kuakhai och i väst till skog och elefantreservat. Staden har en väl fungerande infrastruktur med vägar, järnväg

och flygplats som är länkade till andra städer runt om i landet.

Som delstatshuvudstad är Bhubaneswar ett viktigt politiskt, administrativt, kulturellt och ekonomiskt centrum (JNNURM 2014).

Bhubaneswar har en historia som går flera tusen år bakåt i tiden och kallas även tempelstaden, med dess hundratals tempel som daterar flera tusen år bak i tiden (ibid.). Staden administreras av Bhubaneswar Municipality som är indelad i 47 förvaltningar som spänner över en yta på 135 kvadratkilometer (JNNURM 2014).

Sedan 1991 har befolkningen i det närmaste dubblats, från 423 465 (Bhubaneswar Municipal Corporation 2014) till 830 000 år 2011 (Government of India 2011a). Den okontrollerade befolkningstillväxten har lett till en situation där staden fått stora utmaningar i planeringsarbetet (JNNURM 2014).

De främsta orsakerna till inflyttningen är Bhubaneswars ökande administrativa roll som delstatshuvudstad, en stark handelssektor samt ett starkt flöde av människor från närliggande områden som söker arbetsmöjligheter (ibid.).

Starka ekonomiska sektorer finns inom turism, handel och kommers och Bhubaneswar spås växa ytterligare inom områdena IT och utbildning. Staden är med ett rikt kulturarv även ett centrum för konst och hantverk (ibid.).

Olika undersökningar har genererat olika resultat beroende av metod och definitioner, men under 2000-talet har mellan 146 och 190 slumområden konstaterats i Bhubaneswar (ibid.). Enligt undersökningar som gjordes 1999 av Bhubaneswar Development Authority uppskattades det att 30 procent av stadens invånare bor i slum (ibid.). Mellan 1991 och 2001 beräknas siffran med boende i slumområden ha ökat med 78 procent, mycket på grund av en cyklon som 1999 drabbade hela delstaten hårt (ibid.). De flesta slumområden har vuxit fram på kommunägd mark vid exempelvis järnvägar och med tanke på pågående urbanisering och befolkningstillväxt spås mängden slumområden att öka (ibid.).

Plats och historia för Nandripalli

Stad:	Bhubaneswar, 830 000 invånare (Bhubaneswar Municipal Corporation 2014)
Antal invånare i slum:	Cirka 600 invånare
Antal hushåll:	Cirka 150
Status slum:	<i>Not-notified</i> , ingen direkt risk för vräkning
Tjänster från kommunen:	Tömning septiktank mot betalning, el finns, vatten huvudsakligen från brunn i anslutning till toalett
Struktur på byggd miljö:	Låg och tät bebyggelse, blandat tegel- och trähus
Huvudsaklig sysselsättning:	Dagsarbetare
Inkomst/månad:	7000 INR
Markägare:	Bhubaneswar Municipal Corporation

Tabell 2: Nandripalli

De första invånarna etablerade sig på platsen som ägs av kommunen redan 1962 och sedan dess har invånarantalet vuxit från 100 till cirka 600 boende. Det var tidigare en öde plats men i och med att närliggande bebyggelse har expanderat har kringliggande öppna platser minskat.

Nandripalli ligger insprängt i form av en trekant mellan flerfamiljshus. Området angränsar direkt till ett universitet som byggdes i början av 2000-talet och bostadsområden. Bebyggelsen består av relativt fixerade strukturer med bebyggelse av trä, plåt, tegelsten och lera.

Platsen är *not-notified* och 1985 riskerade invånarna att bli vräkt, men genom protester och politisk press lyckades de avstyra det. I dagsläget känner sig invånarna relativt trygga på platsen trots att det inte är en laglig slum, främst för att den funnits på platsen så pass länge.



*Bild 7:
Exempel på den byggda miljön i Nandripalli*

Nulägesbeskrivning

"So right now the only problem for them is that these four toilets are not sufficient for them , a population of six hundred people. They have to get up very early or else they get late for work. So this is a major concern for them, they need more toilet seats."

"So in a day they can earn about 200-300 INR, so that day income just vanishes."

Gruppintervju med invånare i Nandripalli

Det finns en *community toilet* på platsen sedan 2004 (se bild 8), finansierad av kommunen med totalt fyra säten. Toaletten är placerad i ingången till området. I direkt anslutning finns en öppen brunn som funnits på platsen redan när de första invånarna etablerade sig och ytan är avskärmad av en mur.



Bild 8: Gul linje: områdesgräns. Rosa markering: tidigare plats för open defecation. Grön markering: nuvarande community toilet. Blå markering möjlig plats för ny community toilet (Google Maps, 2014).

Med ett invånarantal på 600 personer är fyra säten dock för få, i dagsläget går det 150 personer per toaletsäte. Detta orsakar långa köer under rusningstiderna under morgon och kväll. De långa väntetiderna gör att invånarna riskerar att bli försenade till arbetet vilket är ett stort problem. De flesta i området är dagsarbetare och kommer de försent riskerar de att inte få något uppdrag den dagen. Detta innebär en förlorad dagslön på mellan 200-300 INR vilket har en starkt negativ inverkan på hushållens ekonomi. Invånarna uppskattar att de missar arbetstillfällen på grund av morgonköerna cirka 3-4 dagar i månaden.



*Bild 9:
Nuvarande community toilet med totalt fyra säten för samtliga invånare.*

Invånarna i Nandripalli har identifierat ett behov av ytterligare en *community toilet* med minst 6 säten vilket skulle minska köerna under rusningstiderna och de har redan valt ut en lämplig plats för denna. Dialogen med kommunen är dock i dagsläget att beskriva som en envägskommunikation och de ser ingen förändring på detta inom den nära framtiden.



*Bild 10:
Nuvarande community toilet samt
tillhörande brunn som också används
för tvätt. Toaletten fungerar även som
en social mötesplats.*

Processen på väg mot dagens situation

"So that was a very critical period because at that time they did not have any toilet and there was a lot of conflict also because they had to go to other place and just defecate (...) So the security guards and everything was given the instructions to stop them from doing any such things."

Gruppintervju med invånare i Nandripalli

Innan toaletten byggdes under 2004 praktiserades *open defecation* på närliggande öppna ytor. Närområdet hade med tiden exploaterats och andra barriärer tillkom, delvis i syfte att förhindra befolkningen att praktisera *open defecation*.

År 2000, då universitet byggde en hög mur i direkt anslutning till området för att hindra invånarna att praktisera *open defecation* på deras ägor, innebar en brytpunkt för området.

Det blev alltmer komplicerat för invånarna att uträtta sina behov med längre distanser att gå och situationen innebar en stor oro: för att undvika trakasserier från inhyrda vakter eller stening från allmänheten gick invånarna helst tidig morgon eller sen kväll för att uträtta sina behov. Problemen blev värre under monsunen och krävde ytterligare planering från invånarnas håll. Ibland var det helt enkelt inte möjligt att gå på toaletten och invånarna tvingades ignorera sina behov. Inom området förekom dock aldrig någon *open defecation*.

Den ohållbara sanitära situationen gjorde att invånarna i Nandripalli började diskutera möjligheten med toaletter. År 2000, i samband med att det angränsade universitetet byggde muren, höll invånarna ett gemensamt möte. Där beslutades att bilda en självhjälpgrupp med utvalda representanter från området som skulle arbeta för en *community toilet* i Nandripalli, en händelse som beskrivs som avgörande för framgångarna av invånarna. Det förekom ingen konflikt inom samhället gällande *open defecation* då de alla delade problemet och hade en gemensam målbild.

Toalettkommittén gavs i uppdrag att kommunicera önskemålen om en *community toilet* till både kommunen och andra aktörer, som ideella organisationer. De skickade kontinuerligt in ansökningar till kommunen men fick inledningsvis ingen respons.

Varje stadsdel har en representant som sköter medborgarnas kommunikation med kommunen. Denne väljs vid varje nyval genom röstning. Efter påtryckningar engagerade sig den lokalvalde representanten i frågan och med dennes hjälp lyckades de skapa en dialog. Invånarna menade att denna kvinna tog ett personligt intresse för att stödja området i frågan och var väldigt viktig för utvecklingen.

Slutligen fick communityn år 2004 igenom sina önskemål och kommunen finansierade en *community toilet* med fyra säten.

Det fanns inledningsvis en konflikt inom området gällande toalettens placering. Genom ett majoritetsbeslut valdes nuvarande plats med motiveringen att det fanns vatten i direkt anslutning samt att tömningen av septiktanken skulle underlättas.

Communityn har organiserat en gemensam förvaltning som leds av en städkommitté. Varje vecka har kommittén möte på söndagar om vad som måste göras, och på måndagarna sker städningen. Varje hushåll betalar månatligen 10 INR, vilket ger alla medlemmar i hushållet fri tillgång till toaletten. Insamlingen görs av städkommittén och pengarna går till kostnader för rengöring och renhållning av toaletten samt städning av området i stort. De har en organiserad avfallshantering med en avstjälningsplats för att samla allt avfall på en och samma plats. Brunnen i anslutning till toaletten rengörs årligen med klorin då denna vattenkälla främst används till sanitära behov.

Sammanfattning

"So after the toilets were created the people stopped falling sick as often as they used to earlier. And then they also started getting aware that if we keep our slum clean and all, then we will also have a , what do you say, better health conditions. So because of that, awareness was created."

Gruppintervju med invånare i Nandripalli

I och med installationen av toaletten kunde befolkningen bara på ett par år noterat drastiska hälsoförbättringar, särskilt vad gäller barnen. Detta är särskilt märkbart under monsunen då de flesta epidemier bryter ut. Man har bland annat noterat minskade fall av diarré, tuberkulos och malaria då inte det inte finns samma grogrund för mygglarver i dränaget. Vidare upplever befolkningen en ökad trygghet i och med att den offentliga förnedringen som *open defecation* innebar försvunnit.

Vidare har toaletten och området kring brunnen också fått en funktion som en informell mötesplats hos invånarna för att prata och umgås. Det anses vara attraktivt att bo nära toaletten, en indikator om att förvaltningen sköts bra.

De påtagliga hälsoförbättringarna gjorde att invånarna i Nandripalli frågade sig själva varför de skulle stanna vid bara toaletter, varför inte göra mer? En ökad medvetenhet om relationen mellan miljö och hälsa initierade därför ett utökat arbete för att förbättra miljön i området. Nandripalli organiserade sig ytterligare och har idag 10 självhjälpsgrupper etablerats. Mahila Milan är idag inte formellt etablerade i området men en lokal grupp är på väg att bildas.



Bild 11 (vänster): Organiserad samlingsplats för Nandripallis hushållsavfall.

Bild 12 (höger): Öppet drainage som rengörs veckovis.

"So they feel that once they got that success of forming comittee and getting the community toilet they came to know the joint efforts (...) So after that, they have grown quite strong and formed different committees and they are functioning properly also because the slum has become very clean."

Gruppintervju med invånare i Nandripalli

Nandripalli har haft stora framgångar i sitt arbete för förbättrad sanitet men har fortfarande stora problem i relation till den sanitära situationen, främst då de förlorar viktiga inkomster på grund långa väntetider för åtkomst till toaletterna. Ytterligare motiverande faktorer är de hälso- och trygghetsförbättringar som invånarna upplever.

Sex säten skulle förbättra situationen för invånarna och de har redan enats kring platsen, men i dagsläget känner de inget större hopp om att få ytterligare en *community toilet*. De har inte möjligheten att finansiera den själva utan är beroende av en utomstående part. Nandripalli är främst beroende av kommunen för finansiering då de själva kan bidra med förvaltningskostnaderna. Om de skulle få extern finansiering från annat håll skulle de kunna konstruera byggnaden själva då kompetensen finns inom området. Den nuvarande folkvalde representanten för området är dock inte intresserad utav frågan och de har ingen möjlighet att föra en dialog med denna då ingen vet var han bor. En stadsdelsrepresentant måste bo inom stadsdelen med det gör tydligen inte denne.

Nandripalli har en stark organisation med en arbetsgrupp som försöker kommunicera med kommunen genom skriftliga ansökningar i stadsdelsrepresentant namn, men än så länge är det en envägskommunikation utan respons. I dagsläget ser de ingen positiv utveckling men efter valet 2014 har de förhoppningar om förbättringar. Invånarna menar dock att nuvarande situation är trolig att fortsätta. Det pågående statliga projektet RAY syftar till att alla en toalett på hushållsnivå, men invånarna uppskattar att detta kommer att ta mellan 5-20 år att genomföra och de känner därför att det inte är lönt att vänta på.

6.2.2 Paradip Balizher Community

"But in this case, when they were constructing the toilet and coming together and fighting for it they became stronger and more united. So you know, maybe the toilet has made them stronger".

Gruppintervju med invånare i Paradip

Allmän bakgrund



Bild 13: Paradip. Röd markering: Paradip Balizher Community (Google Maps, 2014)

Paradip (kan också stavas Paradeep) är beläget i östra Orissa vid kusten till Bengaliska viken. I norr skärs den av av floden Mahandi och är med sitt geografiska läge en viktig hamnstad (Paradip Port Trust 2014).

Plats och historia för Paradip

Paradip Balizher Community etablerades på nuvarande plats i början av 2000-talet. Invånarna förflyttades då från ett annat läge i staden på grund av exploatering av marken och förvaltningen som ägde marken, Boat Authority, upplät den nuvarande platsen temporärt till invånarna i Paradip.

Området är på kartan relativt centralt men ligger i verkligheten avsides då det är beläget i deltat av Mahandifloden som ofta översvämmas, särskilt under regnperioderna. Platsen har därför en begränsad yta som omgärdas av naturliga gränser. Den närmsta bebyggelsen består av

flerfamiljshus men skiljs av genom fälten som fungerar som vattendepåer. Boat Authority har använt området som vattenreserv men denna funktion förstördes dock till viss del när cyklonen drabbade delstaten år 1999.

Stad:	Paradip, 73 625 invånare år 2001 (Odisha eMunicipality 2014)
Antal invånare i slum:	Cirka 1500 invånare
Antal hushåll:	Cirka 115
Status slum:	<i>Not-notified</i> , ingen direkt risk för vräkning
Services från kommunen:	Tömning septiktank mot betalning, el finns, vatten från tank på taket ovan toaletten.
Struktur på byggd miljö:	Låg bebyggelse, tegelhus och naturmaterial. Stor öppen gemensamhetsyta vid toaletten.
Huvudsaklig sysselsättning:	Oklart
Inkomst:	7000-8000 INR
Markägare:	Boat Authority, förvaltning i Paradeep Municipality

Tabell 3: Paradip

Bebyggelsen i området präglas av låga, fixerade strukturer byggda av material som tegel och naturmaterial och området ger ett ordnat och städat intryck. Vid entrén till området finns en öppen plats där både tempel, skola och områdets *community toilet* finns. Vidare fungerar platsen som samlingspunkt vid exempelvis gemensamma möten för invånarna.

Slummen har trots att marken upplåtits av markägaren Boat Authority inte registrerats och betraktas fortfarande som illegal – skulle Boat Authority få ett behov av marken i ett senare skede kommer invånarna att förflyttas ytterligare en gång. Invånarna kommer då troligtvis att ges ett annat område, men det råder en avsaknad av inflytande i den processen vilket skapar en känsla av otrygghet bland de boende. Det bor ungefär 50 Mahila Milan-kvinnor i området som var verksamma redan i det tidigare slumområdet.



Bild 14 (vänster): Struktur på bebyggelse, Paradip Balizher Community
Bild 15 (höger): Omgivande bebyggelse, Paradip Balizher Community

Nulägesbeskrivning

Paradip Balizher Community framhölls under tiden för fältstudierna som ett framgångsrikt exempel på en community som lyckats både bygga och förvalta en *community toilet* på ett fungerande sätt.

Idag har området en *community toilet* bestående av elva säten och ett antal duschar i anslutning till toaletten. Den dagliga skötseln utförs av en kvinna boende i området som får en ersättning på 500 INR i månaden för arbetet.

De hushåll, cirka 40 av totalt 115, som betalar månadsvis för servicen är generellt sett nöjda med både förvaltning och kostnad för toaletten. Invånarna känner sig trygga med både funktion och säkerhet, det senare särskilt viktigt för kvinnor och barn. Det finns boende i området som investerat i egna toaletter. Temporära gäster betalar vanligtvis en engångssumma när de nyttjar toaletten.

Det finns dock ett behov av fler toalettsäten för att minska väntetider under de rusningstider som främst uppstår under morgon och kväll. Invånarna i Paradip menar att ytterligare tre säten skulle minska köerna under de kritiska tidpunkter och diskussioner pågår inom området om att konvertera duschutrymmen till toaletter.



Bild 16 (vänster): Befintlig community toilet, ingång



Bild 17 (höger): Befintlig community toilet

Processen på väg mot dagens situation

"We did not have a problem. We moved here, we had a problem".

Gruppentervju med invånare i Paradip

Invånarna blev vräkt från ett annat område år 2003 då den kommunala ägaren till marken, Boat Authority, exploaterade dåvarande plats. De erbjöds istället som en temporär lösning nuvarande plats, Paradip Balizher Community som ägs av samma förvaltning. Redan vid ankomsten noterade invånarna och Mahila Milan – som redan var etablerade i det tidigare området – avsaknaden av toaletter, vilket hade funnits på den tidigare platsen. Detta beskrivs som en svår tid för invånarna

som gick från att ha tillfredsställande sanitära strukturer till ingenting alls. Det fanns inget alternativ till att praktisera *open defecation* på närliggande platser som dessutom är översvämmade av vatten under den större delen av året.



*Bild 18:
Tidigare plats för open defecation*



Bild 19: Gul linje: områdesgräns. Rosa markering: tidigare plats för open defecation. Grön markering: nuvarande community toilet (Google Maps, 2014).

Ett beslut togs gemensamt av invånarna i Paradip att de var i behov av toaletter och invånarna bad Mahila Milan om hjälp. De hade starkt förtroende för Mahila Milan då de sett från tidigare boende att de hade en väl etablerad och fungerande organisation. Området inledde tillsammans med Mahila Milan redan vid inflyttningen en dialog kring *community toilets* gentemot den ansvariga

förvaltningen, Boat Authority.

Valet av plats togs gemensamt inom slumområdet då den ansågs passande för majoriteten. I det inledande skedet diskuterades det även att bygga en *community toilet* på undervåningen och en skola på övervåningen.

Inledningsvis organiserade sig invånarna i Paradip i frågan som ville föra dialogen direkt med Boat Authority, men kände att de inte hade organisation eller kapacitet nog till det. Invånarna fick i det inledande skedet heller ingen respons från Boat Authority. De bad därför Mahila Milan att ta en ledande roll i diskussionerna med Boat Authority.

Under 2003 arrangerade sluminvånarna demonstrationer upprepade gånger utanför förvaltningens kontor. Med hjälp av dessa kontinuerliga insatser och externt stöd från UDRC började dialogen ta form och invånarna beskrev resultatet av processen som en attitydförändring hos myndighetspersoner i frågan.

Efter 6 månader av *open defecation* noterade även Boat Authority att vattnet och omgivningarna blev förorenade och upplät den nuvarande platsen för bygget av en *community toilet* trots att de fortfarande betraktade området som ett *not-notified* slumområde.

Bygget finansierades via SPARC och konstruktionen genomfördes av invånarna tillsammans med Mahila Milan. Den ursprungliga planen var att optimera den tillgängliga ytan och bygga två våningar, en nedervåning med toaletter och en ovanvåning med lokaler för en skola.

Under konstruktionsfasen (2004) rasade dock taket in och Boat Authority beslutade att avsluta bygget och dra in det temporära tillståndet för byggnaden av säkerhetsskäl, då de menade att invånarna inte var kompetenta nog att bygga själva. Invånarna i Paradip hävdade å andra sidan att raset inträffat på grund av ett för årstiden ovanligt häftigt väder. Enligt invånare yrkade Boat Authority även på att det var olagligt att uppföra en permanenta strukturer utan bygglov på platsen då den betraktades som en illegal slum.

Beslutet från Boat Authority skapade en känsla av trakasserier och förbittring hos befolkningen i Paradip. Invånarna organiserade sig dock kring frågan och initierade än en gång en dialogprocess med Boat Authority. Området kompromissade i sina anspråk och gick med på att bara bygga en våning med argumentet att de i varje fall borde få avsluta det de påbörjat. Även denna gång fick de stöd av Mahila Milan och UDRC.

År 2008 fick samtalen och aktionerna slutligen resultat och Boat Authority godkände att invånarna fick avsluta bygget, dock utan en andra våning för skollokaler. Samma år invigdes toaletten som idag är väl fungerande och uppskattad av invånarna. Det finns både el och vatten på platsen genom en vattentank på taket och en septiktank som töms vid behov av kommunen gentemot en mindre summa som finansieras av den gemensamma insamlingen.

Förvaltningen av toaletten finansieras kollektivt och avgiften beslutas gemensamt. Ansvariga för insamlingen av pengar är Mahila Milan. Varje hushåll betalar 60 INR i månaden för fri tillgång till toaletten för alla medlemmar i hushållet. Denna summa är avsedd att täcka utgifter för el, rengöringsmedel, tömning av septiktank och förvaltning. Vidare avsätter hushållen 100 INR per månad för gemensamma besparingar som går till utgifter relaterade till toaletten. Skulle det uppkomma ett behov av att öka månadskostnaden diskuteras detta på ett möte med samtliga invånare, där man genom diskussion och debatt landar på en summa samtliga är överens om och

har möjlighet att betala. Ett engångsbesök för gäster eller temporära boende kostar 2 INR.

I princip alla hushåll är välkomna att delta, däremot är man försiktig med temporära hyresgäster i området då man inte vill att de ska försvaga organisationen kring toaletten. Arbetet har utvidgats och numera arbetar invånarna i Paradip även för att få ordentliga lokaler för skolan.

Sammanfattning

"So they have learnt the power of group action, joint action and now they are saying they feel more empowered because earlier they could not contact with government office. But now, after the Mahila Milan did this successfully, they can also do it. The people directly, working together."

Gruppintervju med representanter från Mahila Milan



*Bild 20:
Nuvarande skola*

Invånarna i Paradip Balizher Community har sedan toaletten byggdes märkt förbättringar i både hälsa och livsmiljö. Sjukdomar har minskat märkbart, särskilt under monsunen.

De känner sig stärkta och organiserade, och det finns enligt invånarna själva en stark gemenskap. De håller möten för alla hushåll varje månad på den öppna ytan framför toaletten där de diskuterar vad som händer, eventuella problem och vad de kan göra. I dagsläget förs en kamp om att få fungerande skollokaler till platsen.

Paradips starka organisation uppstod enligt invånarna tack vare att Mahila Milan fanns etablerade på plats, men i och med konstruktionen av toaletten enades invånarna i kampen och blev både starkare och mer enade. Lärdomar som de tagit med sig är att när man möter problem hjälper det att organisera sig. Med dessa erfarenheter i ryggsäcken vet de att de är starkare när de arbetar tillsammans.

Mahila Milan-kvinnor som bor i området känner efter framgångarna i Paradip sig inspirerade att göra liknande aktioner för områden i närheten som inte har tillgång till toaletter, och där *open defecation* är ett stort problem för invånarna. De känner sig stärkta i vetskapen om att även de, precis som vanliga medborgare, kan kontakta representanter från kommunen och få gehör om de organiserar sig.

6.2.3 Sati Chaura

"And there are a lot of health hazards for the children because it's very, what do you say, polluted and all. (...) It's a general phenomena, children often fall sick."

Gruppintervju med invånare i Sati Chaura

Allmän bakgrund

Slumområdet Sati Chaura är beläget i staden Cuttack i delstaten Orissa, nordöstra Indien. Staden är omgiven av floderna Mahanadi i norr och Kathajodi i söder. Området ligger i den tropiska zonen med varmare somrar och kallare vintrar där monsunen med kraftiga regn inträffar mellan juli till oktober (Cuttack Municipal Corporation 2014a).



Bild 21: Cuttack. Röd markering: Sati Chaura (Google Maps, 2014)

Tillgången till vatten gör att lantbruk är den främsta källan till försörjning, cirka 76% av befolkningen har det som huvudsaklig sysselsättning (Cuttack Municipal Corporation 2014b). Staden har 264 *notified* slumområden (ibid.).

Stad:	Cuttack, 534,654 invånare år 2001 (Cuttack Municipal Corporation 2014c)
Antal invånare i slum:	Cirka 2000 invånare
Antal hushåll:	Cirka 197
Status slum:	<i>Not-notified</i> , hög risk för vräkning
Services från kommunen:	Inga. Vatten finns från kranar i området.
Struktur på byggd miljö:	Skjul, låg och tät bebyggelse. Natur- och återvunna material.
Huvudsaklig sysselsättning:	"Recyclers" - återvinner plast och andra material
Inkomst:	Cirka 100 INR per dag
Markägare:	Cuttack Municipal Corporation

Tabell 4: Sati Chaura

Plats och historia för Sati Chaura



Bild 22 (vänster): Sati Chaura från vägen, vy över område/sänka

Bild 23 (höger): Byggnadsstruktur, samlingar av återvunnet material

Sati Chaura har varit befolkat sedan 40-45 år då fattiga lantbrukare började ockupera platsen. Det var tidigare en kremeringsplats och kan på grund av detta anses vara hemsökt. Området har en låg status och ett dåligt rykte i allmänhet och anses av vissa vara befolkat av kriminella aktörer.

Då Cuttack har expanderat har platsen nu kommit att bli centralt beläget och många kringliggande ytor har, eller kommer inom en snar framtid, att exploateras. Sati Chaura är tydligt avgränsat och definierat av en sänka i marken cirka 1,5 meter under omgivande marknivå, vilket blir särskilt märkbart under monsunen då området svämmas över.

Den närmst angränsande bebyggelsen är sjukhuset som byggdes i början på 2000-talet. Nordöstra sidan av avgränsas av Ring Road, en genomfartsled och bostadsområden. Sati Chaura är en *not-notified* slum som löper en stor risk för vräkning då det finns långt gående planer för större infrastrukturprojekt i området.

Nulägesbeskrivning

"So they also have som guards and all to prevent them from going to open defecation."

Gruppintervju med invånare i Sati Chaura

I dagsläget tvingas invånarna till *open defecation* i närliggande områden: främst används ett öppen fält omgärdat av murar som stängs om nätterna. Det är en promenad på minst 500 meter där vattenhink för rengöring måste medtas.



Bild 24: Områdesgränser samt platser för open defecation. Gul linje: områdesgräns. Gul streckad linje: angränsande sjukhus. Rosa fält: plats för open defecation dagtid. Blått fält: plats för open defecation nattetid. Blått fält till vänster: reversplats för open defecation (Google Maps, 2014).

Invånarna har ingen samlad punkt för *open defecation* på de områden som används för detta utan det sker där det för tillfället är lämpligast med hänsyn till avskildhet och hur ren platsen är. När det närmre fältet blir alltför för nedsmutsat tvingas de röra sig ännu längre bort mot fältet bakom muren. Det förekommer ingen organiserad städning av platserna för *open defecation* och dagtid används ytan som lekplats av barn och ungdomar.

I takt med att Cuttack expanderat och närliggande ytor exploaterats så har möjligheterna till *open defecation* minskat. Bebyggelse som sjukhus och universitet, murar och andra barriärer försvårar ytterligare möjligheterna för invånarna i Sati Chaura att uträtta sina behov. Vidare har närliggande bebyggelse hyrt in vakter som, utöver sina vanliga uppgifter, på olika sätt ser till att försvåra för invånarna att praktisera *open defecation*.

Nattetid används en mindre yta som ligger i anslutning till området (på den upphöjda delen) men skiljs åt av en bredare väg. Den används främst av kvinnor och barn på grund av dess närhet till området, då det efter mörkrets inbrott kan vara otryggt att röra sig ute för dessa grupper. (Det kan ses som en paradox för kvinnorna då mörkret samtidigt gör det mer privat). Vidare finns en rädsla

för ormar och andra djur som är svåra att upptäcka nattetid och äldre har svårt att ta sig dit på grundplatsens läge då det är en mindre uppförbacke till platsen.

Under regnperioden översvämmas området och epidemier bryter ofta ut. Sjukdomar som diarré, malaria, astma är vanligt förekommande under denna period och barn är särskilt utsatta. Även vuxna blir sjuka under längre perioder, ibland upp till 30 dagar eller mer. Detta innebär att en hel månadsinkomst riskerar att försvinna för hushållet, vilket drabbar ekonomin hårt.



*Bild 25 (vänster): Plats för open defecation dagtid. Skymt av mur som avgränsar reservplatsen.
Bild 26 (höger): Plats för open defecation nattetid.*

Sjukdomar och epidemier beror inte enbart på *open defecation* utan även andra faktorer som brist på organiserad städning, brist på dränering och platsen naturliga nedsänkning. Vattensamlingar som bildas under monsunen fungerar även som grogrund för myggor som sprider malaria i området.

Problemet med *open defecation* är en daglig diskussionsfråga bland befolkningen och planering för att kunna uträtta sina behov är ett måste, framför allt för kvinnorna som måste tänka på sitt anseende och dessutom ansvarar för barnen. Kvinnorna går i grupper och turas om att hålla utkik respektive uträtta sina behov, särskilt efter mörkrets inbrott. Ytterligare problematik finns för nygifta kvinnor som på grund av kulturella skäl inte bör röra sig långt ifrån hemmet.

Den sanitära situationen diskuteras även regelbundet på Sati Chauras gemensamma möten för invånarna som hålls en till ett par gånger i månaden utifrån problembilder som hälsa, odör, bekvämlighet, värdighet och säkerhet. Vetskapen om att *open defecation* har en negativ inverkan på miljön i bostadsområdet och de fysiska hälsan finns bland de boende i Sati Chaura, men de ser inga alternativ i dagsläget. Det sker dock ingen *open defecation* inom bebyggelsen.

Process

"So the places where they used to go for open defecation started getting occupied. And it was, what do you say, they were not allowed to go there. And there is some boundaries, like these walls. So that's also, things came up. They could not go there. From that time they started thinking of having a community toilet."

Gruppintervju med invånare i Sati Chaura

Sati Chaura har funnits sedan 40-45 år tillbaka men i början av 2000-talet etablerades Mahila Milan där och identifierade redan då problematiken med den sanitära situationen. De påbörjade i starten ett arbete med sparplaner med det grundläggande syftet att stärka invånarna och den ekonomiska situationen, särskilt för kvinnorna i Sati Chaura.

För ungefär 8 år sedan (2005) började kringliggande ytor att exploateras vilket minskade möjligheterna till *open defecation*. Mahila Milan kallade till ett bymöte där det beslutades att Sati Chaura skulle kontakta SPARC för att få hjälp med själva genomförandet.

2008 påbörjades fördjupade diskussioner för att bygga en *community toilet* och efter att Mahila Milan initierat kontakt kom Mr. Jogi, en ledare från organisationen SPARC till området för att mobilisera området och höll tillsammans med invånarna i Sati Chaura ett bymöte.

På mötet diskuterades många av områdets problem, från rätten till marken till den sanitära situationen. Tillsammans med representanten från SPARC togs beslutet att bygga en *community toilet*.

Invånarna i Sati Chaura var även beroende av finansiell support. De ideella organisationerna finansierade större delen av bygget men invånarna var med och delfinansierade, bland annat genom de sparscheman som Mahila Milan etablerat i området.

Det främsta syftet med att de boende delfinansierade bygget var att invånarna skulle känna ett ägande och ansvar gentemot toaletten, så att förvaltningen av toaletten sedan skulle ske på ett bra sätt.

Innan konstruktionen inleddes kontaktades kommunen av UDRC tillsammans med Mahila Milan i ett formellt möte för att diskutera möjligheten till ett så kallat "No Objection Certificate", motsvarigheten till ett bygglov för permanenta strukturer. Detta nekades med hänvisning till att invånarna ockuperar oauktoriserad mark och att kommunen inte kan ge några tillstånd då.

Trots att de inte fått tillstånd av kommunen beslöt sig parterna för att genomföra konstruktionen på grund av det akuta läget i området (2008). I ett kollektivt beslut valdes en passande plats ut för bygget. Mahila Milan och invånarna i Sati Chaura hjälptes gemensamt till för att genomföra bygget, en åttasitsig *community toilet* med specialanpassade säten för barn.



*Bild 27:
Ruiner av toaletten som revs av
kommunal personal.*

Genomförandet tog cirka sex månader och 2009 stod bygget klart. Toaletten hann användas av invånarna i knappt en dag. I samband med invigningen av toaletten kom representanter från kommunen tillsammans med poliser för att demolera byggnaden, detta trots att de varit medvetna om att konstruktionen pågått i sex månader. Orsaken sades vara olovlig konstruktion av permanenta strukturer.

I samband med invigningen av toaletten kom personal på uppdrag av kommunen eskorterade av polisen för att demolera bygget med hänvisning till att bygget var olagligt. Detta anses i Sati Chaura vara en planerad aktion då ingen förvarning getts, trots att det varit allmänt känt att konstruktionen pågått i 6 månader.

Vidare skedde rivningen på en söndag då ingen representant från kommunen är anträffbar. De flesta invånarna i Sati Chaura var närvarande och det blev en stor konflikt som pågick under cirka fyra timmar.

Invånarna menade att de gärna finansierade denna toalett och när de i framtiden blir förflyttade till en annan plats så lämnar de toaletten som en gåva, men att situationen just nu är ohållbar för både dem och deras omgivning. Slutligen hotades befolkningen med att om kommunen inte tilläts demolera toaletten så skulle kommunen se till att riva hela bostadsområdet också.

Representanter från kommunen försäkrade vid ett senare tillfälle invånarna om att de inom sex månader efter demoleringen skulle förflyttas till en annan plats på grund av närliggande exploateringar, något som invånarna själva önskar då osäkerheten med boendet är mycket tärande. Detta löfte har dock inte infriats och invånarna har i dagsläget väntat i cirka fyra år på besked om förflyttning.

Sammanfattning

"So there is a resentment but there is also a sense of dispare I guess, because they said we are giving a petition but nothing concrete has happend. Its almost a daily discussion amongst them."

Gruppintervju med invånare i Sati Chaura

So it's quite, it affects the work ability because sometimes they fall sick for 15 days, sometimes for months.

Gruppintervju med invånare i Sati Chaura

I dagsläget är tilltron till kommunen i området mycket låg. Kommunikationen beskrivs som en envägsdialog där invånarna i Sati Chaura söker tillstånd på tillstånd utan något svar från kommunen.

Den tidigare entusiasmen inför projektet som fanns hos de boende i området har nu omvandlats till uppgivenhet och förakt gentemot kommunen. Invånarna väntar på besked om att bli förflyttade men med tanke på den tid de fått vänta i dagsläget anser de att den bästa lösningen vore att få tillstånd till att bygga en *community toilet* de kan nyttja under den tid de kommer att bo kvar.

7. RESULTAT, DISKUSSION & SLUTSATSER

Kapitlet analyserar inledningsvis resultatet från fallstudierna som sedan diskuteras och sammanfattas i efterföljande avsnitt.

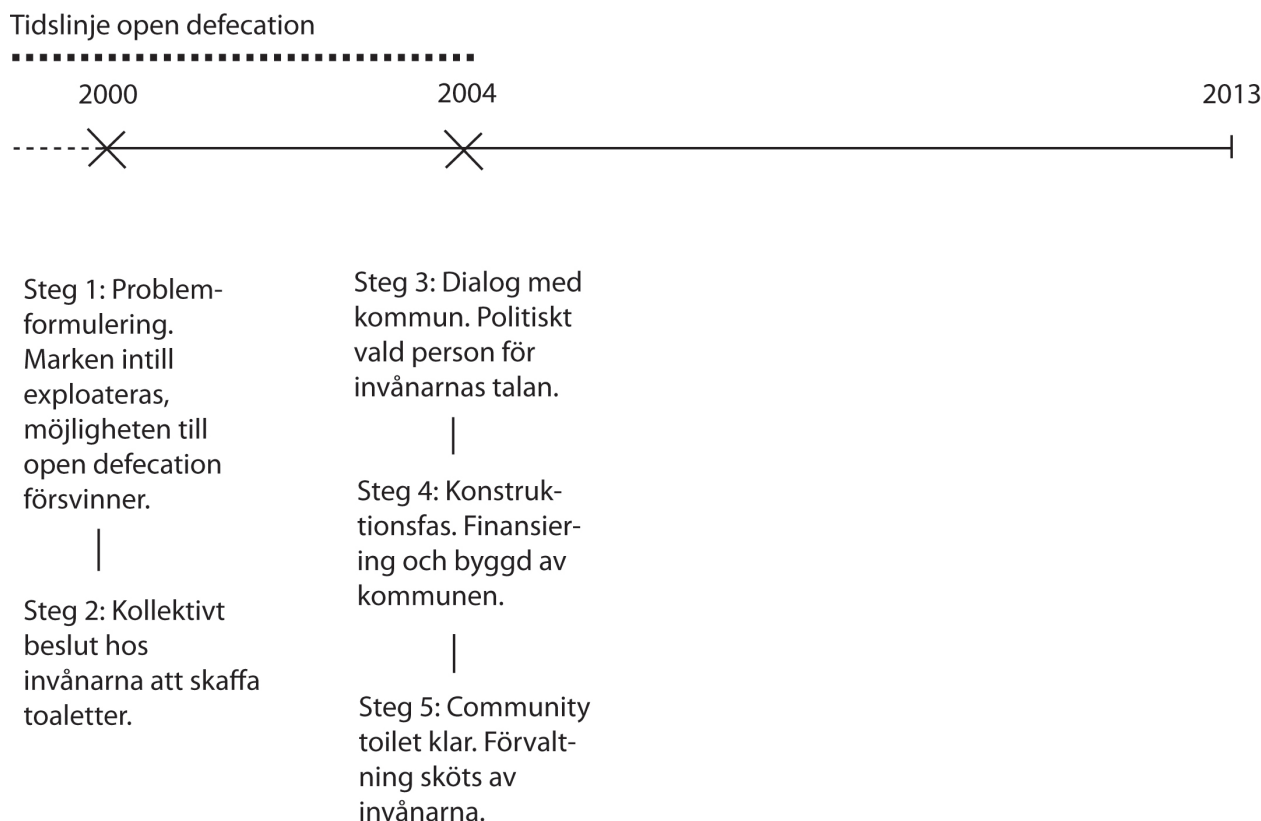
7.1 Analys resultat

Kommande avsnitt analyserar resultatet från fallstudien utifrån studiens frågeställningar.

7.1.1 Hur kan utvecklingsprocessen för förbättrad sanitet se ut i ett slumområde?

Som tidigare diskuterats är varje slumområde komplext och unikt, även så de berörda områdena som undersökts i fallstudien. I de tre fallen framkom dock vissa liknande skeenden i processen för en förbättrad sanitär situation. Nedan redogörs för processen för förbättrad sanitet för respektive område som sedan sammanfattas i mer generella termer.

Nandripalli - det självgående exemplet



Figur 6: Tidslinje över processen för fallet Nandripalli

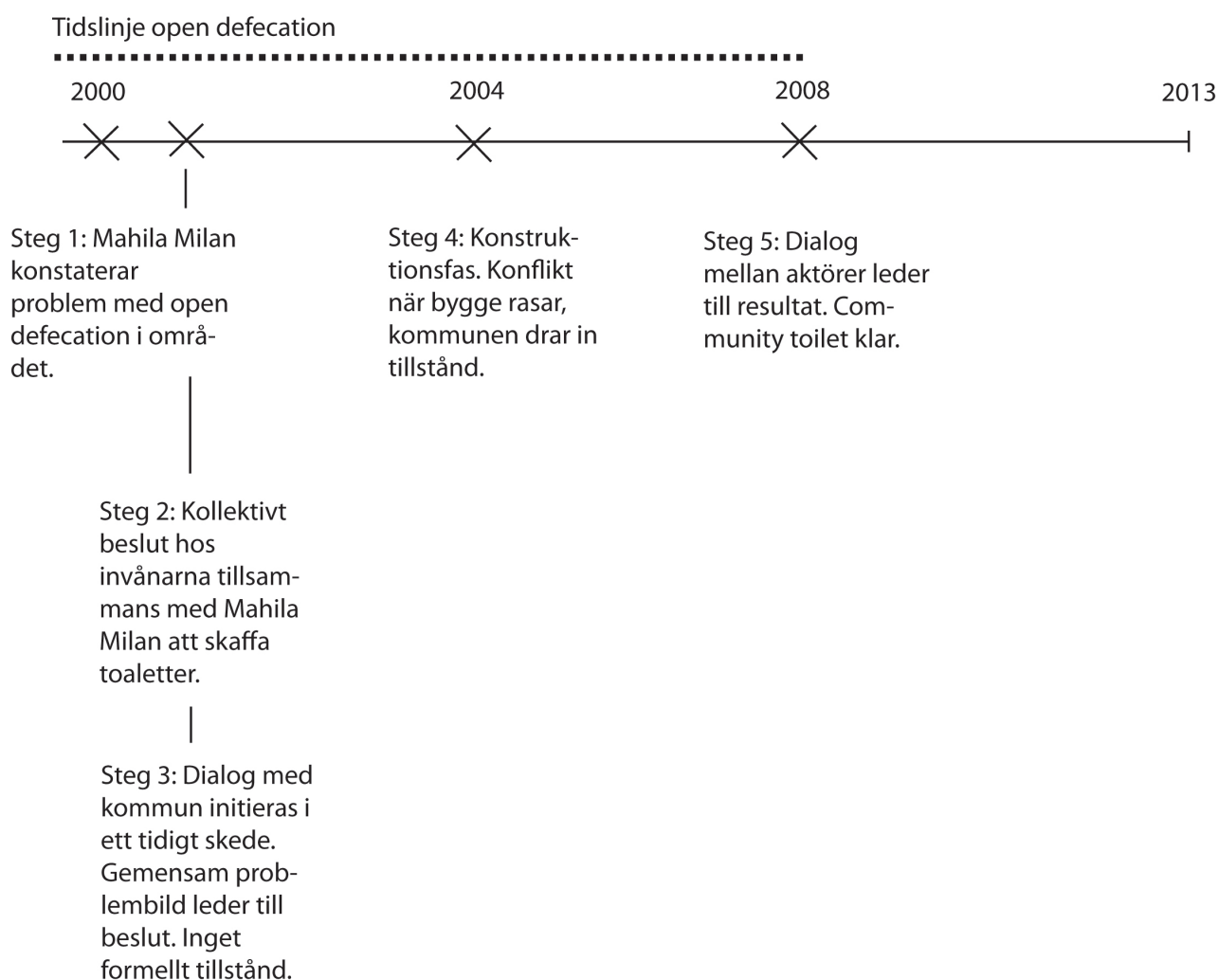
Nandripalli är det exempel i studien vars organisering lett till en förbättrad sanitär situation utan ett inledande externt stöd. På grund av att den omgivande ytan minskade i takt med exploateringar och förnedrande omständigheter beslöt sig invånarna för att inleda arbetet för en *community*

toilet genom att forma självhjälpssgrupper som arbetade för frågan. Dessa grupper inledde på egen hand dialogen med kommunen. Inte förrän en lokalvald person engagerade sig i frågan fick de dock någon respons. När beslutet väl togs gick konstruktionsfasen snabbt och området har idag en väl organiserad förvaltning av toaletten. Behovet finns dock för ytterligare säten, men i dagsläget ser invånarna ingen möjlighet till förbättring.

Nandripalli är ett exempel på hur lokal organisering kan ske och ge resultat utan externa aktörer, då frågan för invånarna gällande den sanitära situationen med ofrivillig *open defecation* var så pass angelägen. Exemplet lyfter också fram individens och kollektivets kapacitet när de organiserar sig.

Framgångarna till trots är det föga troligt att kommunen hade finansierat sin *community toilet* utan den lokalvalda personens inflytande i processen, vilket visar på beroendet av externa aktörer som moderatorer i dialogen med beslutsfattarna. Den rådande situationen bekräftar detta, då invånarna i Nandripalli är än mer organiserad än tidigare men dialogen är resultatlös.

Paradip - det framgångsrika exemplet



Figur 7: Tidslinje över processen för fallet Paradip

Paradip framhölls under förstudierna som det framgångsrika exemplet, men processen mot en förbättrad sanitär situation var trots det en lång och konfliktfylld resa. Redan vid ankomsten till

den nya boplatsten insåg invånarna att den sanitära situationen skulle bli ohållbar och de inledde direkt en process gentemot kommunen för att förbättra situationen. Genom externa ideella organisationer och Mahila Milan, som redan var etablerade på platsen, inleddes en dialog med kommunen som efter sex månader gav resultat.

I Paradips fall fanns det en tydlig markägare i form av Boat Authority, en kommunal förvaltning. De hade tillfälligt upplåtit marken när de förflyttat invånarna från den tidigare platsen. Även Boat Authority såg att det fanns problem med den rådande situationen eftersom vattenreserverna förorenades, vilket enligt invånarna var en bidragande faktor för att etablera en framgångsrik dialog.

Konflikten som uppstod i samband med att taket rasade in löstes genom mobilisering av invånarna och gemensamma protestaktioner, men också genom nyckelpersoner från organisationen UDRC som förde dialogen framåt med kommunen. Efter kompromisser från bådas håll gavs slutligen tillstånd för bygget som uppfördes på kort tid.

Fallet Paradip illustrerar hur långdragna sanitära förbättringsprocesser kan vara, trots en gemensam målbild. Trots invånarnas ovilja att praktisera *open defecation* tvingades de under åtta års tid till just detta, främst på grund av kommunens ovilja till att godkänna bygget. När alla bitar med bygglov och extern finansiering väl var på plats gick själva konstruktionsfasen snabbt och området har idag en väl fungerande lokalt organiserad förvaltning.

Fallet visar även hur viktig en relation med kommunen i deras position som beslutsfattare är, samt dialogens möjlighet att lösa konflikter. Framgångarna i detta fall kan sägas vara ett starkt och organiserat lokalsamhälle grunden, samt att Mahila Milan och UDRC fanns på plats för att verka som stödjande parter i dialogen med kommunen.

Exemplet visar även på sanitetsfrågan som en kollektiv angelägenhet. Konflikter till trots så såg båda parterna ett gemensamt mål och vinning i att sluta med *open defecation*. Slutligen visar fallet Paradip på hur processen för organisering i lokalsamhället i kombination med externt stöd kan bidra till kompetensutveckling hos invånarna.

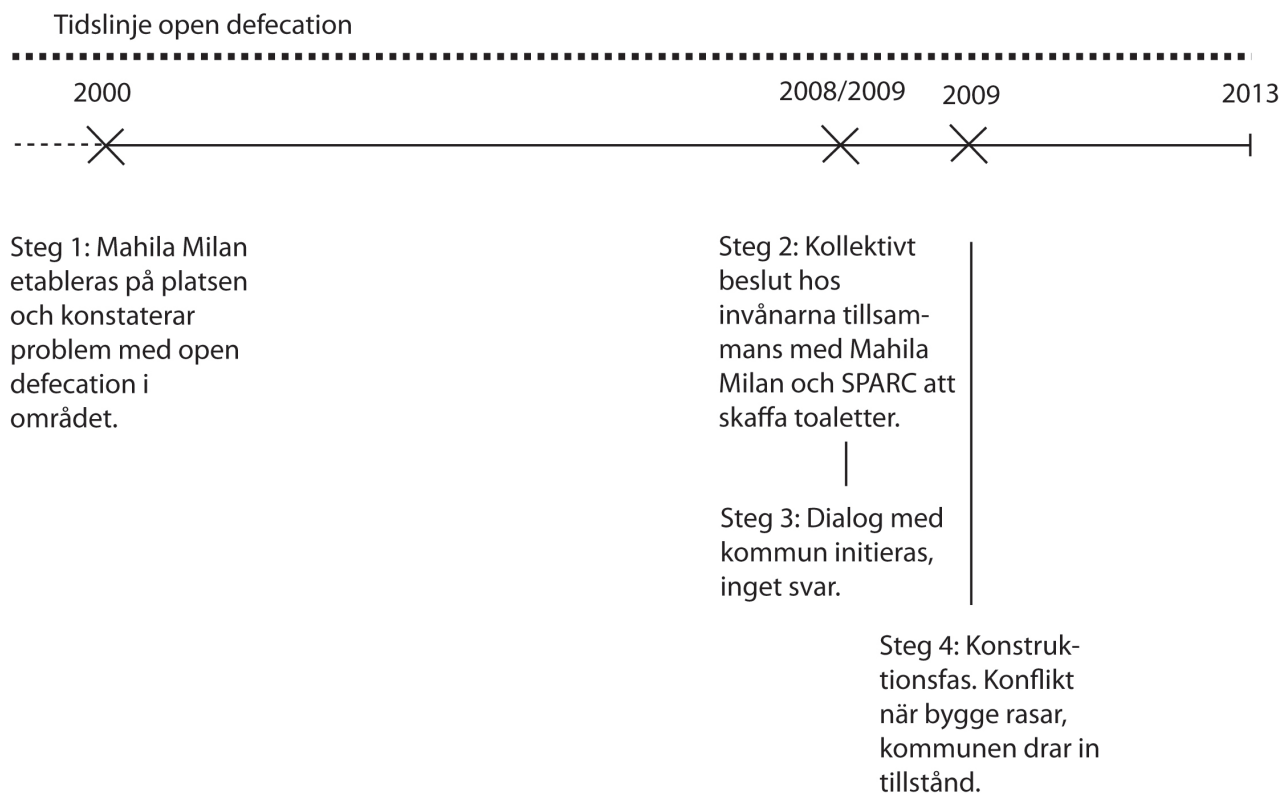
Sati Chaura - mardrömsscenariot

Invånarna i slumområdet Sati Chaura tvingas än idag att praktisera *open defecation* trots ansträngningar för att förbättra den sanitära situationen. Området har varit befolkat under många år, men den nuvarande problematiken med *open defecation* uppstod när närliggande mark exploaterades.

Två nyckelfaktorer är tydliga för arbetet mot en förbättrad sanitär situation: att Mahila Milan etablerades på platsen under tidigt 2000-tal samt att en ledande person från organisationen SPARC under ett senare tillfälle ledde ett gemensamt möte där de tillsammans med invånarna beslutade att göra något åt den sanitära situationen.

En dialog med kommunen inleddes men bygglov för en *community toilet* nekades. Detta till trots genomförde invånarna bygget med hjälp av extern finansiering, då angelägenheten var och är så pass akut. Efter cirka sex månader stod bygget klart - då satte kommunen in resurser för att riva den nybyggda toaletten.

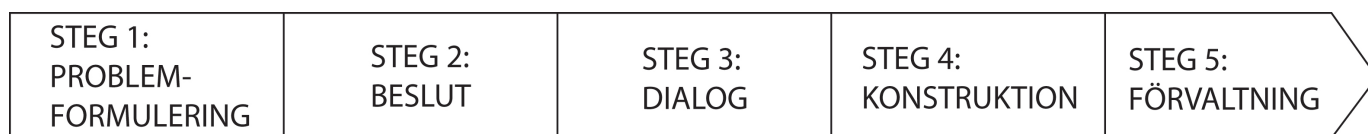
I dagsläget har processen för förbättrad sanitet avstannat efter kommunens maktutövning. Det råder en känsla av maktlöshet hos invånarna i Sati Chaura, liksom osäkerhet om när och vart de kommer att förflyttas.



Sati Chaura var det enda exempel i fallstudien som inte lyckats få kommunen på sin sida, och det visar på behovet av ett samarbete mellan beslutsfattare och sluminvånare. Detta till trots visar exemplet på hur mobilisering av lokalsamhället kan trigga sluminvånare till handling, och processen dit är värd att beskriva. Vidare visar fallet på hur maktutövning kan lamslå invånare från vidare handling.

Det mest framträdande skeendet i processen är kommunens maktutövande gentemot invånarna i Sati Chaura. Det är ett illustrativt exempel på sluminvånarnas rättslöshet i samhället och på den juridiska problematiken med rätten till mark.

De tre områdena Sati Chaura, Nandripalli och Paradip har haft olika grader av externt engagemang samt samarbete med kommunen - och också olika utfall. I samtliga fall är processen pågående, då situationen trots insatser inte är optimal, men i två av fallen har *open defecation* stoppats och vinster för invånarna i form av förbättrad hälsa och därmed förbättrad ekonomi kunnat noteras.



Figur 9: Process för förbättringsprojekt

Steg 1 – Problemformulering

Det inledande arbetet med problemformulering kom i samtliga fall från slumområdena själva eller Mahila Milan, som kan ses som en organiserad del av lokalsamhället då kvinnorna bor i området. De bakomliggande orsakerna var att kollektivet inom lokalsamhället upplevde problem med att praktisera *open defecation* då det inte längre var möjligt att utföra på ett tillräckligt betryggande, värdigt eller bekvämt sätt.

Steg 2 – Kollektivt beslut

I samtliga fall togs beslut om ett arbete för förbättrad sanitet inom kollektivet genom gemensamma möten för invånarna, som i fallet Sati Chaura leddes av en extern moderator. Valet av teknisk lösning var i samtliga fall *community toilets* kopplade till septiktankar. Även beslutet om placeringen av toaletten skedde i en demokratisk anda.

Finansiering skedde med extern hjälp men lokalsamhället fanns i vissa fall med som medfinansiär för att bli delaktiga i processen.

Steg 3 – Dialog med externa aktörer (kommunen)

När invånarna i respektive område var ense om att inleda en process för förbättrad sanitet inleddes en dialog med kommunen i syfte att förankra beslutet och säkerställa rätten till att bebygga marken, samt i fallet Nandripalli även få hjälp med finansiering.

Steg 4 – Konstruktionsfas

När frågan om finansiering och eventuellt godkännande från kommunen var avgjord påbörjades konstruktionsfasen, som i relation till de övriga faserna var kort.

Steg 5 – Förvaltningsfas

När den tekniska biten av processen kommit på plats organiserade slumområdena själva förvaltningen och tog gemensamt beslut om kostnader och ansvar. Dialogen är kontinuerlig och om behoven skulle ändras, så diskuteras detta gemensamt undantaget fallet Sati Chaura där toaletten revs.

Aktörer och finansiering

De involverade aktörerna kan delas in i tre kategorier: lokalsamhället, externa organisationer samt kommunen. Gällande de externa organisationerna har Mahila Milan haft en framträdande roll i två av fallen. Organisationen kan ses som ett kvinnonätverk vars lokala engagemang är grundat av kvinnor som bor i det specifika området. De kan därför ses som både boende i området samt som en del av ett externt kollektivt nätverk.

Nedan redovisas de inblandade aktörerna för respektive område:

	Lokalsamhället	Externa organisationer/aktörer	Kommunen	Resultat
Nandripalli	Involverat	Lokalvald politiker	Samarbete	Befintlig <i>community toilet</i> , dock ytterligare behov.
Paradip Balizher Community	Involverat	Mahila Milan & UDRC	Samarbete: Boat Authority	Befintlig <i>community toilet</i> , dock ytterligare behov.
Sati Chaura	Involverat	Mahila Milan, UDRC & SPARC	Inget samarbete	Ingen <i>community toilet</i>

Tabell 5: Involverade aktörer för respektive slumområde

Framträdande i resultaten är relevansen av en god relation till kommunen. Kommunen har i samtliga fall varit att betrakta som en motpart, snarare än en samarbetspart.

Finansiering kan sägas bestå av två delar, dels själva konstruktionen av toaletterna och dels förvaltningsbiten.

	Finansiering toalett	Förvaltning
Nandripalli	Kommun	Lokalsamhället
Paradip Balizher Community	Extern organisation	Lokalsamhället
Sati Chaura	Extern organisation	-

Tabell 6: Finansiering av *community toilet* för respektive slumområde

Inget av de tre områdena hade själva möjlighet att finansiera den tekniska biten av förbättringsprocessen utan var beroende av externa aktörer. Däremot var förvaltningen av toaletterna väl organiserad och finansierad av de boende själva undantaget Sati Chaura som aldrig gavs chansen.

Sammanfattning

Processen för förbättrad sanitet har liknande skeenden hos de undersökta områdena, trots olikheterna dem emellan.

Viktiga punkter är själva problemformuleringen – processen har varit initierad och driven av invånarna själva. Orsaken till förändringarna har motiverats av rent praktiska skäl, det har alltså inte förekommit en kulturell vilja att praktisera *open defecation*.

Samtliga fall har varit beroende av och sett positivt på ett externt stöd, både gällande finansiering och som stöd i dialogen med kommunen. Externa aktörer och organisationer har spelat en viktig roll i processen, där kommunen är att betrakta som en motpart snarare än samarbetspart.

Processerna för förbättrad sanitet har varit långdragna, men den största stötestenen har varit i kontakten med kommunen. När finansieringen väl var fastställd och ett eventuellt godkännande från kommunen fanns gick själva konstruktionsfasen snabbt och förbättringarna blev märkbara på kort tid.

Problematiken relaterar starkt till frågan gällande rätten till mark samt de ekonomiska utmaningarna som ett förbättringsprojekt innebär då slumområdena sällan har kapacitet att själva finansiera själva konstruktionen – bara förvaltningskostnaden är en rejäl del av hushållens inkomst.

7.1.2 Kan ett lokalt arbete med sanitet verka stärkande för lokalsamhället och dess invånare?

Som tidigare nämnt är att stärka marginaliserade invånares röst i samhället en fråga som är uppe på den globala arenan. *Empowerment* är en process som berör både individen och kollektivet, och som relaterar till olika sfärer och maktförhållanden. Både makthavares och beslutsfattareshållning samt individuella utvecklingsprocesser är därför relevanta perspektiv i diskussionen (Choguill 1996; Lord & Hutchinson 1993).

Choguill (1996) beskriver statens attityd till medborgarna som avgörande för att skapa förutsättningar för politisk *empowerment* och delar in attityderna i olika kategorier. Följande diskussion gällande politisk *empowerment* kommer utgå från Choguills "Ladder of Community Participation for Undeveloped Countries".

Empowerment	
Partnership	Support
Consiliation	
Dissimulation	
Diplomacy	Manipulation
Informing	
Conspiracy	Rejection
Self-managment	Neglect

Figur 10: Choguills deltagandesteg för utvecklingsländer (Choguill 1996, s. 442)

Nandripalli

Nandripalli är ett exempel på hur organisering kring sanitetsfrågan verkat stärkande för lokalsamhället och dess invånare, samtidigt som de numera är relativt försummade av kommunen.

Politisk *empowerment*

Nandripalli är det enda exemplet i studien med en faktisk samverkan med kommunen, som stod för både finansiering och konstruktion.

Relationen med kommunen skulle under processen för förbättrad sanitet utifrån Choguills deltagandetrappa kunna förstås som "support", att lokalsamhället är betrodda att driva egna frågor med ett visst stöd och samarbete från kommunen (Choguill 1996). Detta yttrar sig i den näst högsta graden av medborgardeltagande, "partnership", som präglas av ett samarbete mellan lokalsamhälle och myndigheter, där myndigheterna stått för finansiering och konstruktion men lämnat över beslut om förvaltning och placering till lokalsamhället (ibid.).

Nandripallis interna organisering i det inledande skedet har varit mycket avgörande för

framgångarna. Utan påtryckningar från den folkvalde nyckelpersonen som engagerade sig i frågan, och har mycket högre status i samhället än invånarna själva, är det dock inte säkert att något skulle hänt.

I dagsläget, trots påtryckningar från invånarna i Nandripalli, står dock utvecklingen stilla trots ett behov av ytterligare en *community toilet*. Detta beror enligt invånarna främst på att den nye folkvalde representanten är oengagerad i frågan. De har dock inte mött något direkt motstånd från kommunen utan situationen präglas av ignorans, från kommunens sida vilket i Choguills termer skulle kunna beskrivas som "neglect" - när kommunen försummar området (Choguill 1996). Detta kan enligt Choguills resonemang till leda till "Self Managment", självorganisering, där invånarna ges utrymme att genomföra förbättringar i den direkta livsmiljön (ibid.). Nandripalli har också genom processen skapat en stark organisation som tillsammans genomfört många förbättringar i området utan något samarbete med kommunen.

Som Choguill också påpekar är inga relationer statiska, vilket fallet Nandripalli är ett exempel på.

Individuell/kollektiv empowerment

Invånarna i Nandripalli har initierat dialoger med aktörer och framgångsrikt organiserat sig. De har visat på att de genom processen för förbättrade sanitetsstrukturer utvecklat kapaciteter som de inte tidigare hade och stärkt sitt inflytande över sin direkta livsvärld, vilket är viktiga kriterier för individuell och kollektiv *empowerment* (Rappaport 1987; Lord & Hutchinson 1993).

Paradip

Paradip beskrevs i förstudien som en framgångssaga och i relation till de andra områdena kan det stämma, trots att det tog dem flera år att få till sin toalett.

Politisk empowerment

Paradips process kan förstås utifrån deras flytt från den gamla till den nya boplatsten. Invånarna blev förflyttade av kommunen som exploaterade den tidigare marken de bodde på. Att de blev omflyttade istället för vräkta - dock utan att ha något att säga till om - måste tas i beaktande.

Kommunen kan vid tidpunkten för flytten utifrån Choguills resonemang sägas ha haft en manipulativ attityd gentemot invånarna (Choguill 1996). Enligt Choguill syftar det till att kontrollera intressekonflikter med den lägsta graden av involvering från medborgare inom den manipulativa kategorin - "informing". *Informing* präglas av toppstyrda processer med ett envägsflöde av information (ibid.).

Processen som invånarna i Paradip gick igenom har dock utvecklat relationen med kommunen som nu beskrivs i relativt goda ordalag, då det nu finns ett utbyte mellan parterna. Samtidigt kämpar samhället för rätten till att konstruera en skola, något de än så länge inte fått igenom.

Det nuvarande läget, efter det att området fått bygga sin *community toilet*, skulle kunna förstås genom Choguills fjärde trappsteg, "diplomacy". Det finns en dialog mellan invånarna i Paradip och kommunen, men det finns inga garantier för att områdets behov tillgodoses. Paradip kan därför i och med förbättringsprocessen för sanitet sägas ha ökat sitt inflytande i samhället i stort.

Individuell/kollektiv empowerment

Fallet Paradip kan ses som ett exempel där en organisering kring sanitetsfrågan varit en ingång för en förbättrad relation med traditionella makthavare. Området har gjort ett litet framsteg enligt Choguills diskussioner kring politisk *empowerment* och klättrat ett steg högre på deltagande-trappan med en något högre grad av inflytande.

Samtidigt har processen, framför allt gällande dialogen med kommunen, inneburit stora framsteg för Paradip och dess invånare som uttryckligen känner sig stärkta (*empowered*) av processen. Det finns även en vilja att ta med sig dessa erfarenheter och lärdomar till andra områden som är i behov av förbättrade sanitetsstrukturer.

Sati Chaura

Invånarna i slumområdet Sati Chaura mobiliserade sig främst för att förbättra sin direkta livsmiljö. De försökte att inleda dialoger med kommunen utan något positivt svar. När deras toalett var klar revs den omedelbart på initiativ från kommunen.

Det faktum att rivningspersonalen eskorterades av polis och att det skedde på en söndag då kommunen vanligtvis har stängt talar för att det var en aktion som från kommunens håll inte syftade till någon form av dialog mellan parterna.

Politisk empowerment

Fallet Sati Chaura visar på en kommun med en "Rejection"-attityd utifrån Choguills resonemang (Choguills 1996). *Rejection* (förkastande) präglas av ett förakt gentemot den utsatta befolkningen. Choguill (1996) menar att en förkastande attityd leder till den näst lägsta steget på hennes deltagandetrappa; "Conspiracy".

Conspiracy (konspiration) präglas av att den utsatta befolkningen inte är påtänkt i den generella planeringsprocessen för samhället som helhet (ibid.). Vidare finns ett förakt hos beslutsfattare gentemot den fattiga befolkningen, vilket framgår i exemplet Sati Chaura.

I fallet Sati Chaura är det oklart vad som triggat en så pass aggressiv handling och ett så övertydligt maktutövande som rivningen från kommunens håll. Enligt Choguill (1996) präglas dock beslutsfattarnas handlingar av bakomliggande motiv, som att ge andra grupper i samhället fördelar. I detta fall kan det ha handlat om att göra ett tydligt exempel till andra slumområden – att inte trotsa kommunens beslut. Vidare kommer invånarna i området så småningom att förflyttas, men det är oklart när. Kommunen gör ingen ansats till att inleda en dialog gällande det heller, vilket gör att invånarna tvingas leva i otrygghet. Sati Chaura är ett exempel på hur en process mot *empowerment* kan leda till konflikter genom att utmana rådande maktstrukturer (OECD 2012).

Individuell/kollektiv empowerment

Utifrån Choguills resonemang har processen för förbättrad sanitet inte påverkat invånarnas inflytande i den politiska sfären och invånarna i Sati Chaura beskriver sina känslor i dagsläget i termer som nedstämdhet och hopplöshet, ur såväl sanitets- som trygghetsaspekter. De har dock visat sig kunna mobilisera sig för en gemensam sak och visat på ett engagemang kring sanitetsfrågan vilket är förmågor som kan nyttjas vid kommande vräkning. De känner en starkt maktlöshet inför sin situation, något som snarare är att likna vid "disempowerment" (Lord & Hutchinson 1993).

Sammanfattning

Empowerment innefattar som tidigare diskuterats olika sfärer och olika nivåer och de tre slumområdena visar på att makt och maktlöshet är högst relevanta begrepp.



Figur 11: *Empowerment i relation till sanitetsprocessen*

Politisk empowerment

De tre områdena Sati Chaura, Paradip och Nandripalli är tydliga illustrationer på hur statens attityd påverkar människornas möjlighet till politisk *empowerment*.

Utifrån Choguills resonemang, som har sin utgångspunkt i politisk *empowerment*, kan processen för förbättrad sanitet för invånarnas del tolkas som föga framgångsrik – Paradip har rört sig uppåt i trappan, Nandripalli nedåt och Sati Chaura har förblivit statiskt under processens gång. Choguills analys är dock mycket relevant då den pekar på maktstrukturer som präglar samhällsordningen och utvecklingen i de processer som fallstudien belyst. De tre fallstudierna visar på ett samhälle med en starkt etablerad hierarkisk struktur som är svår att förändra över en natt.

Choguills deltagandestege illustrerar det tydligt att det krävs långsiktiga processer för ett ökat inflytande på den politiska arenan, då det i mångt och mycket handlar om en omfördelning av makt och förändringar av strukturer i samhället. Resultaten visar även på risken för konflikt när dessa maktordningar utmanas. Avgörande moment för politisk *empowerment* är dialogen med kommunen. Processen som sådan kan dock göra att individen/gruppen känner sig stärkt och mer benägen att arbeta för sådana dialogprocesser.

Individuell/kollektiv empowerment

Som Arnstein, Choguill och andra påpekat är själva organiseringen hos individer och grupper viktig för att uppnå förbättringar (Arnstein 1969; Choguill 1996). Arnstein (1969) menar dessutom att själva organisationsförmågan är en avgörande punkt för att de utsatta grupperna i samhället ska kunna göra sin röst hörd. Som tidigare resonemang visat kan individuell och kollektiv *empowerment* uppnås inom en given kontexten och fallen Paradip och Nandripalli exemplifierar detta.

Vidare har sanitetsproblematiken verkat som en enande fråga inom de olika slumområdena och kan ses som ett startskott för en kamp för en förbättrad livsmiljö för samtliga undersökta områden. Att just sanitetsfrågan verkat som den enande kraften kan mycket väl bero på att det är något som präglar och påverkar hela samhället. För många kvinnor handlar det om trygghet och värdighet och för många män relaterar frågan till hushållsekonomin. Som Lord & Hutchinson (1993) påpekar är utifrån kommande stöd en viktig del i processen för individuell *empowerment*. Detta tog sig uttryck i externa organisationer som stöttade lokalsamhällena i processen.

Givet att organisatoriska förmågor är en förutsättning för vidare arbete med ett större politiskt

inflytande kan processen för förbättrad sanitet verka stärkande på ett individuellt och kollektivt plan. Processen kan även ge ringar på vattnet, som i Paradip där framgångarna inspirerade till vidare arbete med andra utsatta samhällen och i Nandripalli där den direkta livsmiljön förbättrades avsevärt. De organisatoriska förmågor och kollektiva erfarenheter som invånarna har uppnått kan därför ses som ett startskott i de berörda områdena för ett bredare arbete för ett starkare inflytande i den politiska sfären.

Rätten till mark och tryggt boende är avgörande faktorer, då två av de tre områdena inte haft ett direkt behov av kommunen i förbättringsprocessen annat än dess godkännande att genomföra förbättringar. Slutligen visar de tre fallen på att inget är statiskt - kommunens inställning kan variera från tid till tid vilket kan vara både positivt och negativt. För fallet Nandripalli har det verkat negativt men gällande fallet Sati Chaura är en attitydförändring högst önskvärd.

Sati Chaura, Paradip och Nandripalli är bara tre exempel av Indiens otaliga slumområden. Denna generalisering behöver inte vara given för andra områden men dessa tre fall bidrar till en viktig utgångspunkt i den internationella diskussionen kring sanitet.

7.2 Diskussion

De fallstudier som genomförts visar att det hos lokalbefolkningen finns en stark önskan om förbättrade sanitetsförhållanden. Trots uttalanden om att inkludera de fattiga i utvecklingsarbetet visar resultaten att myndigheterna i det praktiska arbetet utgör en stor barriär för att genomföra förbättringsprojekt inom sanitet. Vidare visar resultaten att de globala biståndsorganisationerna lägger resurser på att skapa en beteendeförändring hos befolkningen utan att samtidigt ordna praktiska lösningar för dem som vill avstå från *open defecation* och i stället använda toaletter, men som inte har den faktiska möjligheten.

Indien och empowerment

Indien står inför många stora utmaningar. Den utbredda fattigdomen och den pågående urbaniseringen är några exempel. Den senaste Masterplanen (Government of India 2011) för 2012-2017 sätter tydligt agendan och korrelerar väl med de globala institutionernas inriktning för en hållbar utveckling : den marginaliserade befolkningen måste inkluderas i utvecklingsarbetet (World Bank 2002; OECD 2012; UN 2013).

Det går, utifrån resultaten för denna studie, att utläsa skillnader mellan policy och implementering. Från den indiska centralregeringen talas det om en ekonomisk tillväxt som även ser till de fattigas behov, något som utifrån Choguills resonemang skulle kategoriseras som en stat vars attityd ger möjlighet till *empowerment* för den fattiga befolkningen (Choguills 1996; Government of India 2011b).

Resultatet från studien visar att den indiska centralregeringens inriktning ännu inte nått den kommunala nivån. I samtliga fall hade lokalsamhället svårt att få kontakt med kommunala representanter för att etablera en inledande dialog. I fallet Sati Chaura blev invånarna direkt motarbetade av kommunen och i Nandripalli har den tidigare dialogen numera upphört.

En del av förklaringen kan vara att det finns stora inbyggda konflikter i Indiens nuvarande Masterplan (Government of India 2011b). En snabb ekonomisk tillväxt, som är det uttryckliga målet, kan många gånger komma i konflikt med en tillväxt som inkluderar de fattiga i samhället. Utbyggnaden av infrastruktur och mark för expansion av industriområden innebär en direkt

konflikt med de fattigas rätt till tryggt boende, då det är just denna typ av statlig mark som ofta ockuperas av sluminvånare.

Vidare är Indien ett land med djupt rotade traditioner, där sociala och institutionella hierarkier dagligen påverkar invånarna. Omfördelning av makt kan ses som särskilt problematiskt i ett land med etablerade hierarkiska strukturer. Att etablera paradigmet "inclusive growth" inom myndigheter och institutioner kommer därför troligen att ta lång tid.

Indien och sanitet

Det finns många fördelar för Indien att fortsätta att arbeta med sanitetsfrågan, inte minst av folkhälsoskäl. En stor del av befolkningen praktiserar *open defecation* och i Indien dör flest barn i världen av sanitetsrelaterade sjukdomar (UNICEF/WHO 2008; UNICEF India 2014; Boschi-Pinto et al. 2008). Fallet Nandripalli visar samtidigt att relativt enkla lösningar genererade märkbara förbättringar hos lokalbefolkningen inom bara ett par år, vilket indikerar att när den tekniska infrastrukturen väl finns på plats är positiva resultat möjliga att uppnå inom en kort tid förutsatt att lokalsamhället är engagerat i frågan.

Vidare kan landet göra både ekonomiska och miljömässiga vinster genom att investera i förbättrad sanitet (Hutton et al. 2007; UN-Water 2008). Fallstudien visade att satsningar även skulle stärka privatekonomin i de berörda hushållen, ett viktigt steg ut ur fattigdomen.

Satsningar från den Indiska centralregeringen

Det statliga programmet RAY syftar till att förbättra villkoren för sluminvånare i Indien. Trots de goda intentionerna, att förbättra livet för en marginaliserad befolkning och att skapa ett slumfritt Indien, står programmet inför stora utmaningar som att skapa ett tryggt boende för samtliga sluminvånare.

Relaterat till den sanitära situationen syftar programmet till att samtliga sluminvånare inom en snar framtid ska ha toaletter som är anslutna till avloppsnätet i hushållen, vilket är en önskvärd lösning ur ett hälsoperspektiv (Government of India 2014).

Vattenfrågan är dock en stor utmaning för Indien, vilket toaletter anslutna till avlopp kräver. Dels är landets tillgång till vatten låg, dels är det vatten som finns ofta svårt förorenat (Government of India 2011b; UN-Water 2008). Vidare finns det redan i dagsläget finns stora brister i den tekniska infrastrukturen för avlopp och reningsverk (Government of India 2011b). Om en fungerande efterbehandling inte finns direkt på plats riskerar man att flytta problemet i tid och rum, det vill säga att problemet med obehandlad avföring försvinner i den lokala kontexten, men drabbar i stället andra platser och samhällen.

Energifrågan ses som en av de större utmaningarna för Indien och importberoendet som redan är stort beräknas öka (Government of India 2011b). Konstgjord gödsel står för en stor del av miljöförstöringen och utpekas av den indiska centralregeringen som en riskfaktor när det kommer till att värna om miljön (Government of India 2011b). Det finns därför argument för att skapa hållbara sanitetslösningar, som genererar både biogas och gödsel. Bristen på reningsverk över hela Indien talar dessutom för lokala lösningar, som komposttoaletter och Pit Latrines, där avföringen efterbehandlas direkt på platsen.

Dessa lösningar kräver dessutom inte lika mycket vatten som toaletter som är anslutna till avlopp

gör. Ett hållbarhetsperspektiv inom sanitetsarbetet skulle därför kunna generera både ekonomiska resurser och en minskad miljöförstöring, undantaget de hälsomässiga vinningarna. Lokala och mindre resursintensiva tekniska lösningar ser mot den bakgrunden ut att vara mer gynnsamma.

De direkta satsningar som gjorts inom sanitet (Total Sanitation Campaign) riktar sig främst mot invånare på landsbygden. I takt med att inflyttningen till städer ökar riskerar de sanitära problemen att öka, särskilt om förbättringsprojekt inom sanitet inte inkluderar den urbana befolkningen.

Det står dock klart att Indien har många utmaningar att hantera undantaget sanitetsfrågan, exempelvis de religiösa konflikter som finns i landet. Den indiska centralregeringen gör ansatser att ena landets delstater i en enad riktning med en generell *Masterplan*. Delstaterna står dock för själva implementeringen, som präglas av en fragmenterad och snårig förvaltning.

Sanitet som katalysator för mobilisering

Globala överenskommelser artikulerar behovet av medborgardeltagande i utvecklingsprocesser mot en hållbar utveckling, särskilt gällande de fattiga grupperna i samhället. Vidare ses medborgardeltagande som ett verktyg för *empowerment* hos dessa grupper (Choguill 1996). Choguill beskriver de enskilda staternas och beslutsfattarnas inställning som avgörande för ett möjliggörande av medborgardeltagande och politisk *empowerment* (ibid.). Organisering och mobilisering av lokalsamhällen kan dock ske utan att processen genererar inflytande i en politisk sfär, men den kan ändå verka stärkande i den lokala kontexten (Lord & Hutchinson 1993). Sådana processer framkom även i fallstudien.

Fallstudien visade att sanitetsfrågan är en angelägen fråga som berör och påverkar samtliga invånare dagligen. Därför verkade den som en katalysator för organiseringen inom lokalsamhället. Situationen kan antas vara liknande för många urbana slumområden. Att i ett utvecklingsarbete stödja processer för förbättrad sanitet som har initierats på ett lokalt plan kan därför ge en större verkan än enbart förbättringar i den direkta livsmiljön.

Resultaten för de berörda områdena i studien visar på problematiken med beslutsfattareshatt gentemot de fattiga och utsatta grupperna i samhället. Istället för att stödja de initiativ för förbättringsprocesser inom sanitet som kommer från gräsrotsnivå, så blev invånarna motarbetade. Utifrån Choguills resonemang är det största hindret för en positiv utveckling de lokala beslutsfattarna, trots att de som en del av den Indiska statsapparaten ingått internationella avtal för att stödja medborgardeltagande.

Den globala sanitetsdiskursen

Resultaten från denna studie visar att initiativet till förbättringar i de sanitära strukturerna kom från invånarna själva, ibland med stöd från externa organisationer. De visar även att det främsta hindret för utveckling är kommunens inställning och engagemang samt områdenas legala status. Dialogprocessen med kommunen var i de tre fallen den mest tidskrävande delen av förbättringsarbetet. Vidare visade sig stöd från externa resurser, både i processen och finansiellt, av stor vikt för utvecklingen.

En viktig punkt i den globala diskursen är att eliminera *open defecation*. I internationella dokument som syftar till att klargöra hinder för förbättrad sanitet lyfts faktorer som beteendeförändring fram. I UNICEF India's senaste satsning uppmanas invånarna att ta "the poo to the loo" (UNICEF India 2014).

Man hänvisar bland annat till Community Led Total Sanitation (CLTS) som ett framgångsrikt koncept och ett nytt sätt att se på sanitetsarbetet (Kar 2005; UNICEF/WHO 2009; OECD 2012). Metoden lyfts fram som en stärkande process för invånarna, vilket stämmer väl överens med inriktningen för den internationella diskursen.

Det är dock utifrån resultaten i fallstudien problematiskt att CLTS lyfts fram som den ledande metoden, eftersom den inte relaterar till en urban kontext. Vidare problematiseras inte det stora hindret för utveckling som framkommit i denna studie, det vill säga beslutsfattarnas relation och attityd till lokalsamhället. Ytterligare problem är CLTS-metodens negativa inställning till bidrag för finansiering av den tekniska biten i sanitära utvecklingsprocesser, som i samtliga av studiens områden var avgörande för att kunna genomföra förbättringarna.

Däremot är metodens ingång att betrakta invånarna som sina egna experter på passande lösningar intressant, även om samtliga fall valde en *community toilet* med tanke på markbristen i urbana områden. Utifrån millenniemålets definition om förbättrad sanitet räknas dock inte *community toilets* som en förbättring av den sanitära situationen. Detta visar på att man inte tagit hänsyn till den brist på tillgång till mark i urbana situationer, där dessa lösningar ofta är de enda möjliga då infrastruktur för avlopp och dylikt inte är möjlig.

CLTS har dock visat på positiva resultat och utifrån Choguills resonemang kan metoden sägas vara passande i situationer där beslutsfattarna har en *neglect*-attityd, vilken kan generera självorganisering i situationer där invånare inte själva ifrågasatt den sanitära praxisen på platsen (Choguill 1996). Metoden inkluderar dock ingen typ av politisk *empowerment* utifrån Choguills resonemang, då man inte berör frågan om relation till andra aktörer eller maktfördelning och inflytande (Choguill 1996).

Diskursen för förbättringsprocesser för sanitet inom den urbana kontexten förefaller utifrån resultatet i denna studie relativt utforskad. I vissa fall är *open defecation* kulturellt betingat, där beteendeförändring är en viktig faktor att arbeta med. Vad som inte diskuterats är när *open defecation* från utövarnas sida betraktas som ett oönskat beteende, men samtidigt är det enda alternativet för individen, vilket är något som framkommit i denna studie.

7.3 Slutsatser

Denna studie har gjort en ansats till att illustrera både lokala och globala utmaningar med sanitet. Resultatet visar på att sanitet är en oerhört komplex fråga som relaterar till rätten till ett tryggt boende, de fattiga invånarnas brist på inflytande i samhället, staters attityd till den marginaliserade befolkningen samt stora glapp mellan global och nationell policy och den faktiska implementeringen. Vidare verkar den urbana sanitära situationen relativt försummad inom den globala diskursen. Detta yttrar sig särskilt i millenniemålets definition av förbättrad sanitet.

Positivt är dock sanitetsfrågans förmåga att fungera som katalysator för organisation inom lokalsamhället, och därmed en inledande process mot individuell/kollektiv *empowerment* och ett ökat inflytande över sin direkta livsvärld. Studiens resultat indikerar dock att det finns ett behov av externa aktörer som bistår med praktisk hjälp och stöd. Vidare visar resultaten att när strukturella frågor är lösta, som rätten till att bygga en *community toilet* samt finansiering av denna, så kan förbättringar inom hälsa uppnås på relativt kort tid.

7.4 Förslag till vidare forskning

Sanitetsfrågan är akut för miljontals människor världen över. Den har också en stor potential att med mindre insatser generera stora vinster för både individ och samhälle.

Studien har visat att det finns ett värde i att diskutera sanitetsfrågan utifrån en social kontext, alltså att diskutera den bakomliggande problematiken både på individ – och institutionsnivå, snarare än att begränsa diskussionen till olika tekniska lösningar.

Resultatet från denna studie visar att de stora hindren för en positiv utveckling inte nödvändigtvis handlar om beteendeförändring på individnivå utan snarare om stater och myndigheters attityd till problemet och de utsatta invånarna. Den globala diskursen ter sig därmed relativt utforskad inom den urbana kontexten. Vidare utmaningar är individernas rätt till mark och tryggt boende samt deras ekonomiska kapacitet.

Processen för förbättrad sanitet samt möjliga hinder utifrån ett gräsrotsperspektiv bör därför utredas mer djupgående, särskilt i urbana miljöer, med fokus på problematiken kring markägande och maktstrukturer.

Det skulle vara värdefullt att genom till exempel historiska studier och djupintervjuer med samtliga parter försöka utreda vilka faktorer som ledde fram till den skillnad som påvisats i fallet Paradip. Är det en attitydskillnad inom myndighetssfären, var det drivkraften i lokalsamhället, handlar det om en gemensam problembild mellan parterna, finns det historiska orsaker och vilka händelser utifrån ett bredare perspektiv har varit betydelsefulla?

Referenser

Tryckta källor

Arnstein, S. R. 1969. A Ladder of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of planners* 35 (4): 216-224

Black, R.E., Morris S. & Bryce, J. 2003. Where and Why are 10 Million Children Dying Every Year? *The Lancet* 361 (9376): 2226-2234

Boschi-Pinto, C., Velebit, L. & Shibuya, K. 2008. Estimating child mortality due to diarrhoea in developing countries. *Bulletin of the World Health Organization* 86:710–717.

Choguill, M. B. G. 1996. A Ladder of Community Participation for Underdeveloped Countries. *Habitat International* 20 (3): 431–444

COHRE, WaterAid, SDC & UN-HABITAT (2008). *Sanitation: A human rights imperative*. Geneva, COHRE

Davies, J. B., Sandström, S., Shorrocks A., Wolff, E. N. (2007). Estimating the Level and Distribution of Global Household Wealth. *WIDER Research Paper* 2007/77

Davis, Mike (2006). *Planet of Slums: Urban Involution and the Informal Working Class*. London & New York: Verso

Esrey, Steven A (1990). *Report on the IDWSSD impact on diarrheal disease*. Geneva: WHO

Esrey, S.A., Potash, J.B., Roberts, L., & Shiff, C. 1991. Effects of Improved Water Supply and Sanitation on Ascariasis, Diarrhea, Dracunculiasis, Hookworm Infection, Schistosomiasis, and Trachoma. *Bulletin of the World Health Organization* 69 (5): 609–621

Fainstein, S. S. 2005. Planning Theory and the City. *Journal of Planning Education and Research* 25 (2): 121-130

Ferriman, A. 2007. BMJ readers choose the “sanitary revolution” as greatest medical advance since 1840. *British Medical Journal* 334 (7585): 111

Franceys R., Pickford, J., & Reed, R. 1992. *A Guide to the Development of on-Site Sanitation*. England: WHO

Government of India (2011a). *Census of India 2011. Provisional Population Totals. Paper 1 of 2011 India Series 1*. New Delhi: Office of the Registrar General & Censor Comissioner, India

Granberg, B. 2008a. Stockholms hushåll kring år 1900. Ronny Pettersson (red). *Bekvämlighetsrevolutionen: Stockholms hushållen och miljön under 150 år och i framtiden*. 58-101. Stockholm: Stockholmia Förlag

Granberg, B. 2008b. Stockholms hushåll kring år 1950. Ronny Pettersson (red). *Bekvämlighetsrevolutionen: Stockholms hushållen och miljön under 150 år och i framtiden*. 102-131. Stockholm: Stockholmia Förlag

- Hutton, G., Haller, L. & Bartram, J. (2007). *Economic and health effects of increasing coverage of low cost household drinking-water supply and sanitation interventions to countries off-track to meet MDG target 10. Background document to the "Human Development Report 2006"*. Geneva: WHO
- Kar, K. (2005). *Practical Guide to Triggering Community-Led Total Sanitation (CLTS)*. Institute of Development Studies, University of Sussex
- Kombe, W.J., Kreibich, V. (2006). *Governance of Informal Urbanisation in Tanzania*. Dar es Salaam: Mkuki na Nyota Publishers Ltd
- Lord, J. & Hutchinson, P. 1993. The Process of Empowerment: Implications for Theory and Practice. *Canadian Journal of Community Mental Health*. 12 (1) 5-22.
- Länsstyrelsen (2011). *Översiktskurs om nyheterna i PBL 2011*, Stockholm: Länsstyrelsen
- Nussbaum, M. 2000. Women's Capabilities and Social Justice. *Journal of Human Development and Capabilities*, 1: 2, 219 — 247
- Nyström, J. & Tonell, L. 2012. *Planeringens grunder – En översikt*. Lund: Studentlitteratur
- OECD (2012). *Poverty reduction and Pro-poor Growth – the Role of Empowerment*. OECD Publishing
- Pattanayak, S. K., Yang, J-C., Dickinson, K. L., Poulos C., Patil S. R., Mallick R. K., Blitstein, J. L. & Praharaj, P. 2009. Shame or subsidy revisited: social mobilization for sanitation in Orissa, India. *Bulletin of the World Health Organization* 87: 580–587
- Rappaport, J. 1987. Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology. *American Journal of Community Psychology* 15 (2): 121-148
- Robeyns, I. 2005. The Capability Approach: a theoretical survey. *Journal of Human Development*. 6, (1): 93-114
- Roy, A. 2005. Urban Informality: Toward an Epistemology of Planning. *Journal of the American Planning Association*. 71 (2): 147
- Thapar, N. & Sanderson, I. R. 2004. Diarrhoea in children: an interface between developing and developed countries. *The Lancet* 363: 641-653
- The Sphere Project (2004). *The Sphere Project -Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response*. Oxford: Oxfam GB
- UN (2010). A /RES/64/292. Resolution 64/292. The human right to water and sanitation
- UN (2013). *The Millennium Development Goals Report 2013*. New York: UN
- UNDP (2006). *Human Development Report 2006. Beyond scarcity: Power, poverty and the global water crisis*. New York: UNDP

UNDP (2013). *Human Development Report 2013. The Rise of the South: Human Progress in a Diverse World*. New York: UNDP

UNICEF & WHO (2008). *Progress on Drinking Water and Sanitation: Special Focus on Sanitation*. UNICEF, New York / WHO, Geneva, 2008.

UNICEF & WHO (2009). *Diarrhoea: Why children are still dying and what can be done*.

UN DESA (2002): *World Urbanization Prospects - the 2001 Revision, Data Tables and Highlights*. New York: UN DESA

UN-HABITAT (2003a): *Slums of the world: the face of urban poverty in the new millenium?* Nairobi: UN-HABITAT

UN-HABITAT (2003b): *The Challenge of Slums: Global Report on Human Settlements*. London & Sterling: Earthscan Publications Ltd

WHO (1998). *World Health Report 1998 Life in the 21st century A vision for all*. France: WHO

Wibeck, S. 2012. *Indiens historia*. Lund: Historisk media

Williams, T.P, 2005. *Waste treatment and disposal, andra utgåvan*, West Sussex: Wiley

World Bank 1990. *World Development Report 1990*. New York: Oxford University Press.

World Bank (2002). *Empoverment and Poverty Reduction - A Sourcebook*. Red. Narayan, D. Washington: World Bank

World Bank (2008): 2008 World Development Indicators. Poverty data - A supplement to World Development Indicators 2008. Washington: World Bank

World Bank & WSP (2010). *A Decade of the Total Sanitation Campaign: Rapid Assessment of Processes and Outcomes. Water and sanitation program*. Washington, DC: World Bank.

Yin, Robert K. (2003). *Case study research - design and methods (tredje upplagan)*. Sage Publications: Thousand Oaks California

Elektroniska källor

Internetsidor

Bhubaneshwar Municipal Corporation (2014): Explore Bhubaneshwar. Population Graph. <http://bmc.gov.in/Population.asp?lnk=2&PL=7> (Hämtad 2014-01-21)

Cuttack Municipal Corporation (2014a): About Cuttack. Geographical details. [http://www.cmccuttack.gov.in/\(S\(iadhud45oyyrw5y04qmxlvaa\)\)/geographical_details.html](http://www.cmccuttack.gov.in/(S(iadhud45oyyrw5y04qmxlvaa))/geographical_details.html) (Hämtad 2014-05-05)

Cuttack Municipal Corporation (2014b): About CMC. Overview on CMC. [http://www.cmccuttack.gov.in/\(S\(iadhud45oyyrw5y04qmxlvaa\)\)/overview_on_cmc.html](http://www.cmccuttack.gov.in/(S(iadhud45oyyrw5y04qmxlvaa))/overview_on_cmc.html) (Hämtad 2014-05-05)

Cuttack Municipal Corporation (2014c): About Cuttack. Population. [http://www.cmccuttack.gov.in/\(S\(iadhud45oyyrw5y04qmxlvaa\)\)/population.html](http://www.cmccuttack.gov.in/(S(iadhud45oyyrw5y04qmxlvaa))/population.html) (Hämtad 2014-05-05)

Forex (2014): Aktuella kurser. <https://www.forex.se/Valuta/Aktuella-kurser/> (Hämtad 2014-05-10)

Homeless International (2014): Our Work. Where we work. India. <http://www.homeless-international.org/our-work/where-we-work/india> (Hämtad 2014-01-05-04)

Odisha eMunicipality (2014): Choose your Location. Paradeep. <https://ulborissa.gov.in/or/ulb036/13> (Hämtad 2014-05-05)

Paradip Port Trust (2014): Home. <http://www.paradiport.gov.in/> (Hämtad 2014-05-05)

Shrinivasan, R. 2013. 17% of urban India lives in slums: Census. The Times of India. 22:a mars. <http://timesofindia.indiatimes.com/india/17-of-urban-India-lives-in-slums-Census/articleshow/19118219.cms> (Hämtad 2014-04-23)

SPARC (2014a): About us. SPARC. <http://www.sparcindia.org/aboutus.aspx> (Hämtad 2014-01-15)

SPARC (2014b): Global Networks. http://www.sparcindia.org/global_networks.aspx (Hämtad 2014-01-15)

SPARC (2014c): About us. Mahila Milan. <http://www.sparcindia.org/MahilaMilan.aspx> (Hämtad 2014-01-15)

The Times of India (2014): News. Topics. Manmohan Singh. <http://timesofindia.indiatimes.com/topic/Manmohan-Singh> (Hämtad 2014-01-05-06)

UDRC (2014): About us. <http://www.udrcalliances.org/aboutus.htm> (Hämtad 2014-01-15)

UNICEF India (2014): Home. <https://www.poo2loo.com/> (hämtad 2014-04-28)

UNICEF India (2014): About the campaign. <https://www.poo2loo.com/about-the-campaign.php> (Hämtad 2014-01-05-06)

Varma, S. 2014. Census, NSSO differ on slum population figures. The Times of India. 5:e januari. <http://timesofindia.indiatimes.com/india/Census-NSSO-differ-on-slum-population-figures/articleshow/28415537.cms> (Hämtad 2014-04-23)

Tryckta elektroniska källor

Chandramouli, C. (2011). *Housing Stock, Amenities & Assets in Slum – Census 2011*. Census of India 2011. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://www.censusindia.gov.in/DigitalLibrary/data/Census_2011/Presentation/India/On%20Slums-2011Final.pptx> (2014-04-16)

Chen, S & Ravallion, M. 2008. The Developing World Is Poorer Than We Thought, But No Less Successful in the Fight against Poverty. (Elektronisk) *World Bank: Policy Research Working Paper 4703*. Tillgänglig <<http://elibrary.worldbank.org/doi/book/10.1596/1813-9450-4703>> (2014-05-03)

Government of India (2009). *Report of the Expert Group to Review the Methodology for Estimation of Poverty*. Planning Commission. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://planningcommission.nic.in/reports/genrep/rep_pov.pdf> (2014-04-23)

Government of India (2010). *Report of the committee on slum statistics/census*. Ministry of Housing and Urban Poverty Alleviation. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://www.nbo.nic.in/Images/PDF/REPORT_OF_SLUM_COMMITTEE.pdf> (2014-04-23)

Government of India (2011b). *Faster, Sustainable and More Inclusive Growth - An Approach to the Twelfth Five Year Plan (2012-17)* Planning Commission. (Elektronisk). Tillgänglig: <http://planningcommission.gov.in/plans/planrel/12appdrft/appraoch_12plan.pdf> (2013-07-10)

Government of India (hämtad 2014). *Rajiv Awas Yojana: Guidelines for Slum-free City Planning*. Ministry of Housing & Urban Poverty Alleviation. (Elektronisk). Tillgänglig: http://mhupa.gov.in/w_new/RAY%20Guidelines-%20English.pdf (2014-04-23)

Government of Odisha (hämtad 2014): *Activity Report 2012-2013. Housing and Urban Development Department* (Elektronisk). Tillgänglig: <http://www.urbanodisha.gov.in/%28S%28fb2fjlr1tq0mwmaco25s5r45%29%29/pdf/annual_activity_report/Annual_Activities_Report_2012-13.pdf> (2014-04-20)

JNNURM (2014): *City Development Plan Report. City: Bhubneshwar, Orissa. Community Consulting India Privat Limited*. (Elektronisk) Tillgänglig: <http://jnnurm.nic.in/wp-content/uploads/2010/12/bhubneshwar_Main_Report.pdf> (Hämtad 2014-01-21)

Ravallion, M. (2010): Poverty Lines across the World . *The World Bank Research Working Paper 5284* (Elektronisk). Tillgänglig: <http://www.worldbank.org/servlet/WDSCContentServer/WDSP/IB/2010/04/27/000158349_20100427143536/Rendered/PDF/WPS5284.pdf> (2014-03-02)

Socialstyrelsen (2013): *Folkhälsan i Sverige - Årsrapport 2013*. (Elektronisk) Tillgänglig: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19032/2013-3-26.pdf>> (2014-02-10)

UN DESA (2012): *World Urbanization Prospects - The 2011 Revision* (Elektronisk) Tillgänglig: <http://esa.un.org/unup/pdf/WUP2011_Highlights.pdf> (2014-04-12)

UN-Water (2008): *Sanitation: a wise investment for health, dignity, and development - Key Messages for the International Year of Sanitation* (Elektronisk) Tillgänglig: <<http://esa.un.org/iys/docs/IYS%20Advocacy%20kit%20ENGLISH/Key%20messages%20booklet.pdf>> (2014-04-22)

UNDP India (hämtad 2014): *ORISSA - Economic and Human Development Indicators* (Elektronisk) Tillgänglig: <http://www.undp.org/content/dam/india/docs/orissa_factsheet.pdf> (2014-02-13)

Muntliga källor

Misra, B. N (2013): Professor Emeritus (Architecture), SPA – Program coordinator & Senior Advisor. Intervju 23:e februari 2013, New Dehli

Bilder

Bild 1: Clara Lindell, april 2013

Bild 2: <http://www.indiamike.com/india-articles/toilet-paper-and-bathrooms-india-going-loo-indian-way> (hämtad 2014-05-07)

Bild 3: Clara Lindell, april 2013

Bild 4: Google Maps (2014): <https://www.google.se/maps/place/Odisha,+Indien/@19.8451987,85.0786047,5z/data=!4m2!3m1!1s0x3a226aece9af3bfd:0x133625caa9cea81f> (hämtad 2014-03-19)

Bild 5: Google Maps (2014): <https://www.google.se/maps/place/Indien/@20.4163704,85.4557644,9z/data=!4m2!3m1!1s0x30635ff06b92b791:0xd78c4fa1854213a6> (hämtad 2014-03-19)

Bild 6: Google Maps (2014): <https://www.google.se/maps/place/Bhubaneswar,+Odisha,+Indien/@20.3008841,85.8204532,12z/data=!3m1!4b1!4m2!3m1!1s0x3a1909d2d5170aa5:0xfc580e2b68b33fa8> (hämtad 2014-03-19)

Bild 7: Clara Lindell, april 2013

Bild 8: Google Maps (2014) *bearbetad av Clara Lindell maj 2014*: <https://www.google.se/maps/place/Bhubaneswar,+Odisha,+Indien/@20.2872867,85.8289531,389m/data=!3m1!1e3!4m2!3m1!1s0x3a1909d2d5170aa5:0xfc580e2b68b33fa8>

Bild 9: Clara Lindell, april 2013

Bild 10: Clara Lindell, april 2013

Bild 11: Clara Lindell, april 2013

Bild 12: Clara Lindell, april 2013

Bild 13: Google Maps (2014): <https://www.google.se/maps/place/Paradip,+Odisha,+Indien/@20.2857422,86.6570653,13z/data=!3m1!4b1!4m2!3m1!1s0x3a1909d2d5170aa5:0xfc580e2b68b33fa8> (hämtad 2014-03-19)

Bild 14: Clara Lindell, april 2013

Bild 15: Clara Lindell, april 2013

Bild 16: Clara Lindell, april 2013

Bild 17: Clara Lindell, april 2013

Bild 18: Clara Lindell, april 2013

Bild 19: Google Maps (2014) *bearbetad av Clara Lindell maj 2014*: <https://www.google.se/maps/place/Paradip,+Odisha,+Indien/@20.300263,86.636852,778m/data=!3m1!1e3!4m2!3m1!1s0x3a1bb53b22b48f0f:0xc9fd18f3b98dbbbc>

Bild 20: Clara Lindell, april 2013

Bild 21: Google Maps (2014): <https://www.google.se/maps/@20.4785075,85.8722081,13z> (hämtad 2014-03-19)

Bild 22: Clara Lindell, april 2013

Bild 23: Clara Lindell, april 2013

Bild 24: Google Maps (2014) *bearbetad av Clara Lindell maj 2014*: <https://www.google.se/maps/@20.4734499,85.8506297,388m/data=!3m1!1e3>

Bild 25: Clara Lindell, april 2013

Bild 26: Clara Lindell, april 2013

Bild 27: Clara Lindell, april 2013

Bilaga 1

Förstudie

Background of slum:

Name of slum:

Number of inhabitants

Average income

Status of right to land / tenure

Existing services provided by MCP's

Structure of built environment

Density

Land

History of facility

Facility

Other comments

Toilet per capita

Cost to use

Higher rent near toilets?
(Y/N)

Access to water for sanitation
(Y/N)

Technical functionality
Perfect/Adequat/Basic/None

Managment/maintaince
Perfect/Adequat/Basic/None

Collection, treatment and
disposal of excreta
(Y/N)

People

Other comments

Cost per family / month?

Attractive to
live nearby?
(Y/N)

Does it feel safe to use the toilet?
(Y/N)

Difference daytime/evening?
(Y/N)

Different frequency during different hours?
(Y/N)

Causing problems i daily life?
(Y/N)

Need of more facilities?
(Y/N)

Why?

Any reasons not to use the community toilet?

Improvement health?
(Y/N)

Open defecation
(Y/N)